

Härmed ansöker jag/vi om plats vid Sankta Maria förskola för:

## Personuppgifter barn

För- och efternamn	Personnummer
Utdelningsadress	Bostadstelefon
Postnummer och Ort	Mobiltelefon

Är barnet folkbokfört på Gotland?                      Ja        Nej

Har barnet syskon på Sankta Maria förskola?        Ja        Nej

Placering önskas fr.o.m. \_\_\_\_\_

Den kommunala platsgarantin gäller inte på Sankta Maria förskola

## Vårdnadshavare 1

För- och efternamn	Personnummer
Utdelningsadress	Bostadstelefon
Postnummer och Ort	Mobiltelefon
E-post	

## Vårdnadshavare 2

För- och efternamn	Personnummer
Utdelningsadress	Bostadstelefon
Postnummer och Ort	Mobiltelefon
E-post	

\_\_\_\_\_

Ort

\_\_\_\_\_

datum

\_\_\_\_\_

samtliga vårdnadshavares underskrift

Lämna eller skicka anmälan till oss. Köplats räknas från poststämpelns datum.

Kontakta oss gärna om ni har några frågor

Noteringar Sankta Maria förskola	Ankomst datum	F v b Region Gotland datum	Bekräftat datum
----------------------------------	---------------	----------------------------	-----------------