



inskickat den \_\_\_\_\_

## Anmälan till förskolans kö

Barnets för och efternamn:
Födelseår:
Adress:
postnummer och ort:
Folkbokförd i kommun:
Vi önskar plats följande år och månad:(inskolning sker normalt i augusti och i mån av plats)
Namn på syskon som vill ställa sig i kö:
Födelseår på syskon:
Vi önskar plats följande år och månad:(inskolning sker normalt i augusti och i mån av plats)
Vårdnadshavare 1 för och efternamn:
Telefon hem/arbete:
E-post adress:
Vårdnadshavare 2 för och efternamn:
Telefon hem/arbete:
E-post adress:
Vi samtycker till att våra uppgifter registreras i förskolans köregister:Ja - nej
Underskrift 1:
Under skrift 2:
OBS! Båda föräldrarna måste skriva under ansökan. Anmälan garanterar ingen plats på förskolan. Turordningen baseras på det datum blanketten kom in.