

Anmälan till förskolans kö

Förskolans anteckningar

Ankommen den:.....

Signatur:.....



Förskolan i Ystad

Barnets efternamn och förnamn		<input type="checkbox"/> Flicka	<input type="checkbox"/> pojke
Personnummer	Telefonnummer		
Gatuadress			
Postnummer och ort	Folkbokförd i kommun		
E-postadress (vi vill kontaktas via e-post)			
Efternamn och förnamn på eventuella syskon i förskolan		Födelseår på nämnda syskon	
Efternamn och förnamn på eventuella syskon på i kön			
Namn och ort för eventuell nuvarande eller tidigare förskola			<input type="checkbox"/> Montessori
Vi önskar plats följande år och månad (inskolning sker normalt i augusti månad, men om vakanser uppstår kan lediga platser erbjudas under andra tider på året):			
Barnet talar eller förstår följande språk			
Vårdnadshavare 1 efternamn och förnamn	Telefon dagtid		
Vårdnadshavare 2 efternamn och förnamn	Telefon dagtid		
<input type="checkbox"/> Vi samtycker härmed till att ovanstående uppgifter om oss och vårt barn registreras i förskolan köregister.	Ort och datum		
Underskrift:	Underskrift :		

Observera att ansökan måste skrivas under av båda vårdnadshavarna.

En plats i kön innebär inte att barnet är garanterat en plats i förskolan. Turordningen baseras på det datum då blanketten kommit förskolan tillhanda.

Denna blankett skickas till Lingua Montessoriförskolor Syd Ekonomisk Förening, Adlercreutzgatan 2 A, 271 39 Ystad
Observera att en blankett för varje barn som skall ställas i kön måste skickas in .