



En blankett per barn lämnas till förskolechefen

Inkom: _____ Förskolechef _____

Personuppgifter

Barn/Elev fullständiga namn: _____ Personnummer: _____

Utdelningsadress _____ Postnr _____ Ort _____

Vårdnadshavare

1. Fullständigt namn: _____ Personnummer: _____

Utdelningsadress: _____ Postnr _____ Ort _____

Telefon hem: _____ Telefon mobil: _____

Arbetsgivare / Skola: _____ Telefon arbete / skola: _____

Arbetssökande: _____ Email: _____

2. Fullständigt namn: _____ Personnummer: _____

Utdelningsadress: _____ Postnr _____ Ort _____

Telefon hem: _____ Telefon mobil: _____

Arbetsgivare / Skola: _____ Telefon arbete / skola: _____

Arbetssökande: _____ Email: _____

Önskemål om placering/byte

<p>Nyplacering</p> <p><input type="checkbox"/> Förskola 1 - 5 år</p> <p><input type="checkbox"/> Fritidshem 6 – 12 år</p>	<p>Tillsynsbehov</p> <p>Genomsnittlig tid timmar per vecka _____</p> <p>Ungefärliga tider _____</p>
<p>Byte av placering</p> <p>Barnet går idag på: _____</p> <p>Önskar byta till: _____</p>	<p>Önskemål om startdatum för placering</p> <p>Inskolning önskas från: _____</p> <p>Börjar arbeta/studera: _____</p>
<p>Ange Speciella önskemål om allergier, behov av särskild kost, modernmålsundervisning eller dyl. på baksidan</p>	

Underskrift: (Vid gemensam vårdnad skall båda vårdnadshavarna skriva under)

Vårdnadshavare _____ Datum _____

Vårdnadshavare _____ Datum _____