

# Anmälan till plats på Föräldrakooperativet Skogskojan

(Barnen placeras i kö efter anmälan, syskon till inskrivna barn har förtur)

Lämnas eller skickas åter till: [skogskojan@telia.com](mailto:skogskojan@telia.com) eller Skogskojans förskola

Skolvägen 15

311 63 Älvsered



Barnets för- och efternamn: \_\_\_\_\_

Personnummer (10 siffror) + ev. LMA nummer: \_\_\_\_\_

Adress (där barnet är folkbokfört) \_\_\_\_\_

Postnummer och ort: \_\_\_\_\_

Modersmål/Språk: \_\_\_\_\_

Vårdnadshavares namn: \_\_\_\_\_

Personnummer (10 siffror) + ev. LMA nummer: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

Postnummer och ort: \_\_\_\_\_

Tele: \_\_\_\_\_

Vårdnadshavares namn: \_\_\_\_\_

Personnummer (10 siffror) + ev. LMA nummer: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

Postnummer och ort: \_\_\_\_\_

Tele: \_\_\_\_\_

Vi önskar barnomsorg fr.o.m. \_\_\_\_\_ Antal timmar/vecka \_\_\_\_\_

Vi är medlemmar i föreningen

Vi önskar bli medlemmar

Övriga upplysningar: \_\_\_\_\_

Vi ger vårt samtycke till att ingå i Skogskojans köregister

Vårdnadshavarnas underskrifter: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_