

Intresseanmälan om plats på Bruksskolans förskola

Förälders/Vårdnadshavares namn _____

Barnets fullständiga namn _____

(Tilltalsnamn understruket)

Personnummer _____

Postadress _____

Postnummer, ort _____

Telefon, hem och mobil _____

E-post adress _____

E-post adress _____

Barnomsorgsbehov / vecka _____

Inskolning önskas fr o m. _____

Har du övriga frågor eller något du vill informera om, skriv det nedan.

Underskrift av vårdnadshavare 20__ - __ - __

Mekanvägen 33
932 37 Ursviken
0910-79 79 13

HYPERLINK "http://www.bruksskolan.org/"www.bruksskolan.org