



Barnet/barnens namn

Personnummer

Adress

Postnr

Telnr

Epost

Vårdnadshavare

Namn

Telnr

Arbetsgivare

Telnr arbete

Vi önskar plats från den: _____

Övrig information som förskolan behöver

veta: _____

Datum _____

Vårdnadshavares underskrifter

Stenänga förskola

Forskaregatan 2, 275 37 Sjöbo

0708-620406

