

Ansökan om plats

vid barnträdgården Riddarsporren



Härmed ansöker jag/vi om plats vid Riddarsporrens waldorfförskolan för min/vår:

dotter son

Personuppgifter

Barnets för- och efternamn	Personnummer
Utdelningsadress	
Postnummer, ortsnamn	Telefon bostad

Är barnet folkbokfört på Gotland? Ja Nej, _____

Har barnet syskon på Riddarsporren? Ja Nej

Placering önskas fr o m _____

(Den kommunala platsgarantin inom 4 månader gäller ej vid Riddarsporrens waldorfförskola)

Vårdnadshavare

För- och efternamn	Personnummer
E-post	Telefon
För- och efternamn	Personnummer
E-post	Telefon

Datum

Vårdnadshavares underskrift

(vid gemensam vårdnad ska båda föräldrarna skriva under)

Lämna eller skicka anmälan till oss. Ni är varmt välkomna att kontakta oss för frågor. /Riddarsporren.