

Intresseanmälan – Förskolan Villa Gorilla

BARNET

Namn	Personnummer	<input type="checkbox"/> Flicka <input type="checkbox"/> Pojke
Folkbokföringsadress		

PLATS ÖNSKAS FRÅN

Önskad tidpunkt (år/månad):
Önskad omfattning: <input type="checkbox"/> Heltid <input type="checkbox"/> Deltid
Behov av öppettider (ungefärliga):

FÖRÄLDRAR

Namn 1		Namn 2	
Personnummer		Personnummer	
Adress (om ej samma som ovan)		Adress (om ej samma som ovan)	
Tfn bostad	Tfn arbete/mobil	Tfn bostad	Tfn arbete/mobil
E-post		E-post	
Sysselsättning/yrke		Sysselsättning/yrke	
Arbetsgivarens namn		Arbetsgivarens namn	

ÖVRIGT (forts baksida)

Frågor, önskemål, särskilda behov (t ex allergier/kost)
Om ni vill tillägga något om er själva, ev fler syskon i familjen, varför ni är intresserade av Villa Gorilla, erfarenhet av föräldrakooperativ mm.

DATUM FÖR INTRESSEANMÄLAN

Datum	Namn
-------	------