

Ansökan om plats (registrering i Dexter)

Barnets namn: _____

Barnets personnummer: _____

Önskat startdatum och tider: _____

Inskrivna syskon eller syskon i kö (namn och personnummer): _____

Är barnet redan placerad på en annan förskola? _____

Gemensam vårdnad ja nej

Enskild vårdnad ja nej

Vårdnadshavare 1

Namn: _____

Personnummer: _____

Telefonnummer: _____

Arbetsgivare/Skola: _____

E-mail: _____

Grund för placering: _____

Vårdnadshavare 2

Namn: _____

Personnummer: _____

Telefonnummer: _____

Arbetsgivare/Skola: _____

E-mail: _____

Grund för placering: _____

Målsmäns underskrift

Datum

Datum

Vårdnadshavare 1

Vårdnadshavare 2