



ANSÖKAN OM BARNOMSORGSPLATS

Välkommen att ställa ert barn i kö hos oss!

Vänligen läs igenom informationen om vår verksamhet och behandling av personuppgifter på www.emmabo.se innan ni fyller i blanketten.

BARN

EFTERNAMN _____

FÖRNAMN _____

PERSONNUMMER (XXXXXX) _____

GATUADRESS _____

POSTNR _____

ORT _____

PLATS ÖNSKAS FR O M: (ange datum): _____

ÖVRIGA ÖNSKEMÅL/UPPLYSNINGAR:

VÅRDNADSHAVARE 1

(VAR GOD TEXTA OCH FYLL I SAMTLIGA FÄLT, EJ KORREKT IFYLLED BLANKETT KAN EJ REGISTRERAS)

EFTERNAMN	_____
FÖRNAMN	_____
PERSONNUMMER (XXXXXX)	_____
GATUADRESS	_____
POSTNR OCH ORT	_____
TEL HEM	_____
TEL ARBETE	_____
MOBILTEL	_____
ARBETSTIDER/STUDIETIDER	_____
E-POST	_____

DATUM _____

VÅRDNADSHAVARES NAMNTECKNING _____

VÅRDNADSHAVARE 2

(VAR GOD TEXTA OCH FYLL I SAMTLIGA FÄLT, EJ KORREKT IFYLLED BLANKETT KAN EJ REGISTRERAS)

EFTERNAMN	_____
FÖRNAMN	_____
PERSONNUMMER (XXXXXX)	_____
GATUADRESS	_____
POSTNR OCH ORT	_____
TEL HEM	_____
TEL ARBETE	_____
MOBILTEL	_____
ARBETSTIDER/STUDIETIDER	_____
E-POST	_____

DATUM _____

VÅRDNADSHAVARES NAMNTECKNING _____

SKICKA BLANKETTEN TILL EMMABO FÖRSKOLA, PALMGATAN 12, 241 31, ESLÖV