

Sophiaskolans Fritidshem

Österlens Waldorfskola

PLATSANSÖKAN till skolbarnomsorgen vid Sophiaskolans Fritidshem

Plats önskas fr.o.m. den

Barn	Barnets namn	Barnets personnummer
1		
2		
3		

Sökande

Namn vårdnadshavare 1	Namn vårdnadshavare 2
Personnummer	Personnummer
Gatuadress, postnummer och ort	Gatuadress, postnummer och ort
Telefon	Telefon
Mobiltelefon	Mobiltelefon
E-postadress	E-postadress
Arbetsplats/skola	Arbetsplats/skola

Särskilda önskemål, allergier eller annat viktigt

.....
.....

Härmed intygas att ovanstående uppgifter är sanningsenliga. Ska undertecknas av samtliga vårdnadshavare.

.....
Namnteckning, ort och datum

.....
Namnteckning, ort och datum