



**Ansökan om förskoleplats på Igelkotten föräldrarkooperativ**

**Personlig Information**

Barnets namn: \_\_\_\_\_  
*Efternamn* *Namn*

Adress: \_\_\_\_\_  
*Gatu Adress*

\_\_\_\_\_ *Ort* *Postnr.*

Födelsedatum : \_\_\_\_\_

Datum för ansökan: \_\_\_\_\_

Önskas plats från: \_\_\_\_\_

Några rader om barnet med familj: \_\_\_\_\_

**Information om förälder/vårdhavare**

Föräldrars namn: \_\_\_\_\_  
*Efternamn* *Namn*

Adress: \_\_\_\_\_  
*Gatu Adress*

\_\_\_\_\_ *Ort* *Postnr.*

Telefonnummer: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Föräldrars namn: \_\_\_\_\_  
*Efternamn* *Namn*

Adress: \_\_\_\_\_  
*Gatu Adress*

\_\_\_\_\_ *Ort* *Postnr.*

Telefonnummer: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_