



Montessoriförskolan Trollskogen

Föräldrakooperativ i Torshälla

Vi är intresserade av en plats på Trollskogen:

Barn 1:

Namn:	Personnr:	Placeringsdatum:
-------	-----------	------------------

Barn 2:

Namn:	Personnr:	Placeringsdatum:
-------	-----------	------------------

Barn 3:

Namn:	Personnr:	Placeringsdatum:
-------	-----------	------------------

Vårdnadshavare 1:

Namn:	e-mail:
Adress:	Tel:
Postadress:	Mobil:

Vårdnadshavare 2:

Namn:	e-mail:
Adress:	Tel:
Postadress:	Mobil:

Observera att även ställa barnet i den kommunala kön till de kommunala förskolorna ifall att ni inte får plats på Trollskogen. Detta gör du genom kommunens hemsida med hjälp av en e-kod som man beställer hem. Vill inte att ni står utan barnomsorg.

Ort och datum:

Underskrifter:

_____ / _____