

Köanmälan

Ert barn placeras i kö efter anmälan (dock tidigast 6 mån innan önskad placering). Syskon har förtur.

Barnets namn	Personnummer
Vårdnadshavare	Vårdnadshavare
Adress	Adress
Postadress	Postadress
Telefon	Telefon
E-postadress	E-postadress
Ev syskon på Vitsippan eller Morups friskola	Önskat placeringsdatum

Ort & datum _____

Vårdnadshavares underskrift

Vårdnadshavares underskrift

Skickas till: Vitsippans förskola

Långåsvägen 15

31190 Morup