



Föreningen Kvarsebo skola och förskola

Ansökan om plats på Kvarsebo skola, förskola och fritidshem

Barnets namn: _____

Barnets pers.nr. _____

Adress: _____

Vårdnadshavare 1: _____

Adress: _____

Mobil nr: _____

Email adress: _____

Vårdnadshavare 2: _____

Adress: _____

Mobil nr: _____

Email adress: _____

När önskar ni att barnet börjar: _____

Underskrift

Vårdnadshavare 1 _____

Vårdnadshavare 2 _____

Ort och datum _____

Dokumentet lämnas till Kvarsebo skola och förskola. Uppgifterna kommer att skickas till Norrköpingskommun för att de ska skicka en platserbjudan till er.