

Barn- och utbildningsförvaltningen

Information om ett barn till förskolan

Förskola:	Avdelning:
-----------	------------

Barnet

Förnamn:	Efternamn:	Personnr:
Folkbokföringsadress:		

Vårdnadshavare 1

Förnamn:	Efternamn:	Telefon dagtid:
Arbetsplats/skola	E-post:	

Vårdnadshavare 2

Förnamn:	Efternamn:	Telefon dagtid:
Arbetsplats/skola	E-post:	

Kontaktperson

Namn:	Relation till barnet:	Telefon dagtid:
-------	-----------------------	-----------------

Syskon

Förnamn:	Efternamn:	Födelseår

Språk i hemmet, om annat än svenska

--

Specialkost JA NEJ

Allergier

--

Om något förändras ovan, är det viktigt att förskolan informeras.

Underskrift

Datum:	Vårdnadshavare 1:
Datum:	Vårdnadshavare 2: