



ANSÖKAN TILL SNÖKRISTALLENS BARNAKADEMI FÖR BARN 1-5 ÅR

Ankomst

Barnet

Personnummer	För-och efternamn
Bostadsadress	
Postnummer, postadress	Telefon bostaden
Talas andra språk än svenska i hemmet ange vilka	

Vårdnadshavare (fakturamottagare)

arbetar studerar arbetssökande föräldraledig övrigt

Vårdnadshavare

arbetar studerar arbetssökande föräldraledig övrigt

Personnummer	Personnummer
För-och efternamn	För-och efternamn
Adress	Adress
Telefon	Telefon
E-postadress	E-postadress
Arbetsplats/ skola / övrigt	Arbetsplats/ skola/ övrigt

Syskon som har barnomsorg

personnummer	personnummer	personnummer	personnummer
--------------	--------------	--------------	--------------

Önskemål om plats

Önskat datum inkl. inskolning	Vid byte av förskola, ange nuvarande placering
Övriga upplysningar	

Datum

vårdnadshavare ☐

vårdnadshavare

--	--	--

☐ Vid gemensam vårdnad ska båda vårdnadshavarna underteckna ansökan