



**ANSÖKAN OM PLATS PÅ
MONTESSORISKOLAN
I SKÖVDE**

Barnets namn:

Personnummer: Telefon:

Adress: Postnr: o Ort:

Vårdnadshavarens namn: Persnr:

Yrke/arbetsplats: Tel arbetet:.....

E-post: Mobilnr:

Vårdnadshavarens namn: Persnr:

Yrke/arbetsplats: Tel arbetet:

E-post: Mobilnr:

Vi önskar börja hos Er:

Antal timmar/vecka som eleven beräknas vara på fritids:

Motivering till ansökan:

.....

Övriga upplysningar t.ex. allergier mm

.....

Ev. syskons ansökan görs på egen blankett. Köavgift endast till förskolekö.

Jag har tagit del av den information som jag fått vid ansökan och förbinder mig härmed att arbeta ideellt i föreningens verksamhet från och med den dag barnet erhåller plats på Montessoriskolan.

Ingen köavgift till skolkö.

Ort och datum:

Målsmans underskrift:

Målsmans underskrift:

.....