

Anmälan till Freinetskolan Kastanjen

Uppgifter om barnet: (Texta gärna)

Namn:		Persnr:
Adress:		
Postnr:	Postort:	
Kommun:	Nuvarande skola/förskola	
Namn på ev.syskon på Kastanjen:		

Önskar plats i: (Texta gärna)

Förskola (1-5 år) []	Skola F-9 []
Fritids (6-9 år) []	

Uppgifter om barnets föräldrar: (Texta gärna)

Namn:		Persnr:
Adress:		
Postnr:	Postort:	
Telefon arb:	Telefon hem:	
Mobil:		

Namn:		Persnr:
Adress:		
Postnr:	Postort:	
Telefon:	Kommun:	
Mobil:		

Ansökan skickas eller faxas till: Freinetskolan Kastanjen Slagsta Gårdsväg 2 145 74 Norsborg Tel.exp: 08-531 796 98 Fax: 08-531 824 94	Ansökan inkommen till Kastanjen
---	---------------------------------

Viktigt att veta om anmälan och köregler:

Köordningen bestäms av kötiden och räknas från och med den dag som ansökan inkom till skolan. Barn med syskon på Kastanjen har förtur. Anmälan ska skrivas under av **båda** föräldrarna.

Ort och datum

Förälders underskrift

Förälders underskrift

Ansökan skickas eller faxas till: Freinetskolan Kastanjen Slagsta Gårdsväg 2 145 74 Norsborg Tel.exp: 08-531 796 98 Fax: 08-531 824 94	Ansökan inkommen till Kastanjen
---	---------------------------------