



## Ansökan till Kalmar Waldorfförskola Ekan

Dagens datum .....

Barnets namn.....

Barnets personnummer .....

Barnets folkbokföringsadress .....

Postnr. .... Ort .....

Önskat inskolningsdatum.....

Syskon på förskolan .....

Syskon på Kalmar Waldorfskola .....

### Vårdnadshavare 1

### Vårdnadshavare 2

Namn .....

E-Post .....

Mobilnr. ....

Tel. arbete .....

*Om avvikande från barnets:*

Adress .....

Postnr. ....

Ort .....

Namn-teckning .....

Ort och datum .....