

Ansøgning om optagelse i Kværndrup Børnehave.

Barnets navn og CPR-nummer

Barnets navn.: _____

Barnets person nummer.: _____

Forældrenes navn og CPR-nummer.:

Mors navn: _____ CPR: _____

Fars navn: _____ CPR: _____

Adresse: _____

Telefon nummer: _____

Mobil nummer: _____

E-mail: _____@_____

*Ved indgivelse af denne ansøgning vil jeres barn blive optaget på ventelisten.
I vil få besked om hvornår jeres barn kan starte.*

Dato

Underskrift

Nedenstående udfyldes af børnehaven:

Modtaget dato: _____ Navn: _____

Opstarts dato: _____

Besked afsendt til forældre via: post () telefon () e-mail. ()