



INTRESSEANMÄLAN ÄNGSKLOCKANS BARNTRÄDGÅRD

Barnet

Förnamn	Efternamn
Personnummer	Plats önskas fr.o.m.

Tänk på att inskrivning sker vid nytt läsår, dvs höstterminen, även om man nyttjar platsen senare.

Vårdnadshavare 1

Förnamn	Efternamn
Adress	Postnummer och ort
Telefonnummer	E-postadress

Vårdnadshavare 2

Förnamn	Efternamn
Adress	Postnummer och ort
Telefonnummer	E-postadress

Tidigare anmälda syskon

Förnamn	Efternamn
---------	-----------

Berätta kort om varför du/ni är intresserade av Waldorfpedagogiken

--

Allergier/läkarintyg

--

Underskrifter, datum för intresseanmälan

Ort, datum	Ort, datum
Vårdnadshavare 1	Vårdnadshavare 2

Datum för deltagande i informationsmöte

--