

Platsansökan

Barnets namn:	
Barnets personnummer:	
Önskat datum för inskolning*:	
Planerade timmar per vecka på förskolan**:	
Eventuellt syskon:	
Eventuell specialkost:	

Uppgifter om vårdnadshavare 1

Namn:	
Adress:	
Mejladress:	
Telefonnummer:	

Uppgifter om vårdnadshavare 2

Namn:	
Adress:	
Mejladress:	
Telefonnummer:	

Härmed ansöker jag/vi om plats för mitt/vårt, mina/våra barn.

Ort och datum:

Underskrift vårdnadshavare 1

Underskrift vårdnadshavare 2

**Vi kommer att ta hänsyn till ert önskemål men kan inte säkra att det blir just det datumet ert barn får börja här. **För att planera en så bra grund som möjligt för barnen behöver vi veta ungefärlig antal timmar ni planerar ha ert barn på förskolan.*

Hantering av personuppgifter

Förskolan Idealiv kommer att behandla dina uppgifter för administration, vidarebefordra uppgifter och scheman till Förskoleförvaltningen på Borås kommun samt för att skicka nyhetsbrev och andra inbjudningar till dig som vårdnadshavare som har sina barn inskrivna hos oss. För mer info om behandling av dina personuppgifter vänligen se www.boras.se/pub då information om barnen hanteras av Borås Stad.



FÖRSKOLAN IDEALIV