

Ansökan om skolgång till Toftthagaskolan

Datum för ansökan:

- ☐ Jag/vi ansöker om skolgång för mitt/vårt barn från och med: ____/____/____
- ☐ Jag/vi ansöker om fritidshemsplats för mitt/vårt barn från och med: ____/____/____
- ☐ Jag/vi ansöker om avgiftsbelagd skolskjuts för mitt/vårt barn från och med: ____/____/____
(observera att skolskjuts erbjuds i mån av plats/tillgänglighet)

Barnets fullständiga namn:
Barnets personnummer:
Adress:

Vårdnadshavare 1	Vårdnadshavare 2
Namn:	Namn:
Personnummer:	Personnummer:
Adress (om annan än ovanstående)	Adress (om annan än ovanstående)
Mailadress:	Mailadress:
Telefonnummer:	Telefonnummer:

Ort och datum

Ort och datum

vårdnadshavares underskrift

vårdnadshavares underskrift

Lämna in ifylld ansökan på förskolan alternativt skicka ansökan till Toftthaga Förskola och Skola Ekonomisk Förening, Sjöeryd 3, 56891 Skillingaryd, eller maila till rektor@toftthaga.se