



## ANSÖKAN OM FÖRSKOLEVERKSAMHET PÅ FÖRÄLDRARKOOPERATIVET BULLERBYN

### Personuppgifter

Barnets efternamn och tilltalsnamn	Personnummer	Barnets nuvarande placering
Gatuadress	Postnummer	Postadress

### Vårdnadshavare 1

Efternamn och tilltalsnamn		Efternamn och tilltalsnamn	
Personnummer		Personnummer	
Adress		Adress	
Postnummer	Postort	Postnummer	Postort
Telefon dagtid	Telefon bostad	Telefon dagtid	Telefon bostad

### Vårdnadshavare 2

Plats önskas fr. o m:	Behov av förskoleverksamhet/fritidshem genomsnitt tim/vecka:
Barnet/en lämnas tidigast:	Barnet/en hämtas senast:

### Vårdnadshavares underskrifter (vid gemensam vårdnad krävs bådas underskrifter)

Vårdnadshavare	Ort och datum
Vårdnadshavare	Ort och datum

### Frivilliga uppgifter

Vilket språk talar Ni med barnet	Speciella hänsyn, t ex allergi, ange vilka
----------------------------------	--

### Blanketten skickas/lämnas till Bullerbyn

Uppgifterna som du lämnar på denna blankett kommer att användas av personalen/styrelsen på Föräldrarkooperativet Bullerbyn vid behandling av ärendet. Personuppgifterna om dig behandlas enligt personuppgiftslagen (PuL). Enligt §§ 26 och 28 i samma lag har du rätt att, efter skriftlig begäran, få information om och rättelse av de uppgifter som behandlas.

**Postadress**  
Ångsbergsvägen 2  
360 60 Vissefjärda

**Besöksadress**  
Ångsbergsvägen 2  
**Hemsida**  
www.bullerbyn.info

**E-post**  
bullerbybarnen@live.se

**Telefon**  
0471-20485

**Organisationsnr**  
832401-4995  
**Bankgiro**  
5481-9933