



Kronobergsheds
Skola

Jag ANMÄLER följande barn till Friskolan Kronobergshed:

Namn: _____

Personnummer: _____

Önskad start: ht / vt år _____ i åk _____

Vårdnadshavare

Namn: _____

Adress: _____

Telenr: _____ Mobil: _____

E-postadress: _____

Vårdnadshavare

Namn: _____

Adress: _____

Telenr: _____ Mobil: _____

E-postadress: _____

Datum och underskrift

Vårdnadshavare

Vårdnadshavare