



Information och vistelsetider ang. barn på Skanör Falsterbo Montessori, förskola.

Barnet

Namn: _____

Personnummer (12 siffror): _____

Adress: _____

Postnr: _____

Ort: _____

Vårdnadshavare 1

Namn: _____

Tel: _____

E-post: _____

Vårdnadshavare 2

Namn: _____

Tel: _____

E-post: _____

Annan kontaktperson: _____

Relation till barnet: _____

Tel: _____

Eventuella allergier: _____

Eventuella mediciner: _____

Vistelsetider barnet:

Mån: _____

Tis: _____

Ons: _____

Tors: _____

Fre: _____

Tider vårdnadshavare 1:

Tider vårdnadshavare 2:
