

Indmeldelsesblanket

Jeg/vi ønsker at få mit/vores barn indmeldt i Balle Børnehave pr. _____

Barnets navn: _____

CPR nr.: _____

Adresse: _____ Post nr.: _____ By: _____

Kommune: _____

Barnet har adresse hos: Begge forældre ____ Mor: ____ Far: ____ **Forældremyndighed:** Fælles: ____ Mor: ____ Far: ____

Moderens navn: _____

CPR nr.: _____

Adresse hvis anden end barnet: _____

Tlf.nr.: _____ Arbejdsplads og tlf.nr.: _____

E-mail adresse: _____

Faderens navn: _____

CPR nr.: _____

Adresse hvis anden end barnet: _____

Tlf.nr.: _____ Arbejdsplads og tlf.nr.: _____

E-mail adresse: _____

Anden kontaktperson: _____ Tlf.nr.: _____

Hvilken vuggestue/dagpleje/børnehave har barnet tidligere gået i: _____

Har barnet en børneulykke forsikring: Ja Nej Har familien en Indbo/ansvarsforsikring: Ja Nej

Har barnet søskende: Ja Nej Alder _____ Går i _____ Institution/skole

Alder _____ Går i _____ Institution/skole

Alder _____ Går i _____ Institution/skole

Dato Underskrift (forældremyndighedsindehaver)

Dato Underskrift (forældremyndighedsindehaver)

FORBEHOLDT BALLE BØRNEHAVE

MODTAGET D. _____