



Köanmälan

Barnets/barnens namn

Personnummer

Barnomsorgsbehovet kommer att vara:

Deltid (max 25 h/vecka)

Heltid

Barnomsorg önskas fr.o.m.: _____

Vårdnadshavare

Vårdnadshavare

Namn

Adress

Postadress

Tel. hem

Tel. arb.

Mobiltel.

E-post

Har Ni tidigare haft barn på Noas Ark?

Ja Ange när: _____

Nej

Vi vill gärna veta varför Ni sökt till Föräldrakooperativet Noas Ark. Därför ber vi Er att kryssa för de alternativ (ett eller flera) som stämmer in på Er.

- Det är ett föräldrakooperativ
- Det har en kristen profil
- Annan orsak (ange gärna i Ert personliga brev)

Bifoga ett personligt brev där Ni berättar om Er familj och om varför Ni sökt till oss.

Vi tackar för Er anmälan och hoppas att kunna tillgodose ert behov så snart vi har plats för ert/era barn.

Mvh: Styrelsen för Föräldrakooperativet Noas Ark.