

Umsókn um leikskólavist

- Leikskóladeild Öxarfjarðarskóla

- Leikskóladeild Grunnskóla Raufarhafnar

NAFN BARNIS

Nafn

Eftirnafn

Kennitala

HEIMILISFANG

Lögheimili

Staður

Póstnúmer

FORELDRAR

Nafn móður

Kennitala móður

Vinnusími

GSM

Nafn föður

Kennitala föður

Vinnusími

GSM

Hjúskaparstaða

LEIKSKÓLAVIST

Sótt um vist á leikskólanum

Leikskóladeild Öxarfjarðarskóla - Lundur
Leikskóladeild Öxarfjarðarskóla - Kópasker
Leikskóladeild Grunnskóla Raufarhafnar

Sótt um vistunartíma frá kl.

til kl.

Frá og með dags.

Hefur barnið verið á
leikskóla áður?

Já
Nei

Hefur barnið verið hjá
dagmóður?

Já
Nei

Aðrar upplýsingar

Undirskrift foreldris

Dagsetning

FYLLIST ÚT AF LEIKSKÓLASTJÓRA

Byrjar leikskólavist þann

Barn mætir klukkan

Athugasemdir

Barn fer klukkan