



Kungsholmens Friskola

INTRESSEANMÄLAN

.....
BARNETS NAMN

.....
PERSONNUMMER

.....
GATUADDRESS

.....
POSTADDRESS

.....
TELEFON BOSTAD

.....
VÅRDADSHAVARE

.....
TELEFON ARBETE

.....
E-POST

.....
VÅRDADSHAVARE

.....
TELEFON ARBETE

.....
E-POST

.....
ÖVRIGA UPPLYSNINGAR, EV. KOMPLETTERANDE ADDRESS

.....
NUVARANDE OMSORG:

.....
NAMN

.....
GATUADDRESS

.....
POSTADDRESS

.....
VÅRDADSHAVARENS UNDERSKRIFT

.....
VÅRDADSHAVARENS UNDERSKRIFT

ANKOM

SIGN

SYSKON

.....

SKOLANS ANTECKNINGAR

.....
.....
.....
.....

PIPERSGATAN 18 • 112 24 • STOCKHOLM

TELEFON: 653 55 33 • FAX: 653 55 99