



## Umsókn um skólavist í Bláskógaskóla leikskóladeild

Nafn barns:	Kennitala:
Heimilisfang:	

Nafn móður:	Kennitala:
Gsm:	Vinnusími:
Heimasími:	Netfang:
Nafn föður:	Kennitala:
Gsm:	Vinnusími:
Heimasími:	Netfang:

Hjúskaparstaða:  Í hjúskap  Í sambúð  Einstæð/ur  Ekkja/ekkill

Systkin

Vistunartími: (Tími og fjöldi daga)

\_\_\_\_\_  
Dagsetning

\_\_\_\_\_  
Undirskrift umsækjanda

**Útfyllist af leikskólastjóra**  
Athugasemdir:

Vistun hefst: Vistun lýkur: