**Umsókn um flutning milli leikskóla innan Akureyrar**

Núverandi leikskóli Leikskóli sem óskað er eftir

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Nafn barns: | Kennitala: |
| Heimilisfang: | Póstnúmer: |
| Aðalnetfang: | Aðalsímanúmer: |
|  |  |
| Nafn foreldri / forsjáraðila: | Kennitala: |
| Netfang: | símanúmer: |
|  |  |
| Nafn foreldri / forsjáraðila: | Kennitala: |
| Netfang: | símanúmer: |
|  |  |
| Dagleg leikskóladvöl frá kl....................... til kl........................ |  |
|  |  |
| Nöfn og kennitölur systkina í leikskóla og/ eða á umsóknarlista fyrir leikskóla |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dagsetning og undirskrift foreldri / forsjáraðila