



Skolår 4-6

Namn Fritidsklubb, Södermalmskyrkans Kristna Skola	Telefon 08-122 06 970
--	---------------------------------

Adress Petrefjusvägen 42	Postadress 121 38 Johanneshov
------------------------------------	---

Barnet

Efternamn	Förnamn	Skolår
-----------	---------	--------

Personnummer	Kommun
--------------	--------

Vårdnadshavare/platsinnehavare

Efternamn	Förnamn	Personnummer
-----------	---------	--------------

Avslut

Vid egen uppsägning avslutas platsen den sista dagen i månaden efter den månad uppsägningen inkommit till skolan. Placeringen avslutas år _____ månad _____ dag _____ inklusive 1 uppsägningsmånad

Vi behandlar personuppgifter enligt vår integritetspolicy.
Läs mer på <http://www.kristnaskolan.se/integritetspolicy/>

Undertecknade vårdnadshavare och fritidsklubb är överens om ovanstående

Datum och underskrift platsinnehavare

Datum och underskrift rektor David Sundström

Posta blanketten till Södermalmskyrkans Kristna Skola eller lämna på skolans expedition.