Kommune Qeqertalik

Telefon: (+299) 70 19 00
E-mail: qeqertalik@qeqertalik.gl
Website: www.qeqertalik.gl

Tilmelding til dagtilbud

(Barnet skal være 16 uger gammelt før man kan tilmelde)

Barnets navn:	Cpr. nr.:
Forsørgerens navn: Er i arbejde: ☐ Arbejdsløs: ☐ Under uddannelse: ☐	Cpr. nr.:
Forsørgerens navn: Er i arbejde: ☐ Arbejdsløs: ☐ Under uddannelse: ☐	Cpr. nr.:
Behov for åbningstid sæt Kryds: Nal:07:00 ☐ Nal:07:30 ☐	Arbejdsplads navn:
Adresse: Post nummer: By:	Telefon: E-mail:

Barnets helbred:

_____
_____
_____
_____

Ved ansøgning om prioriteret plads, angiv her begrundelse:

_____
_____
_____
_____
_____

Angiv dato for start af arbejde eller uddannelse:_____

Sted:_____ Dato:_____ Forsørgerens underskrift:_____