



## VENTELISTE VUGGESTUEN SOLSPIREN

### Barnet

Fornavn(e):
Efternavn:
Cpr. Nr.:
Adresse:
Postnummer:
Kommune:

### Mor

Navn:
Email:
Telefon:

### Far

Navn:
Email:
Telefon:

### Venteliste til Solspiren

Søskende – alder og institution
Beskriv kort, hvorfor I vælger en Rudolf Steiner institution
Optagelse ønskes tidligst fra (MM-ÅÅÅÅ):