

INDMELDELSBLANKET



Børnehuset Stauninggården Gl. Hellebækvej 71A 3000 Helsingør CVR. NR. 35 98 49 33	Behovsdato / Startdato / - 20
--	--------------------------------------

Barnets navn	Barnets cpr. Nummer
--------------	---------------------

Moderens navn	Moderens cpr. Nummer
Moderens E-mail	Moderens mobilnummer

Faderens navn	Faderens cpr. Nummer
Faderens E-mail	Faderens mobilnummer

Adresse	Postnummer og by
---------	------------------

Dato for indbetalt opskrivningsgebyr.

Tilmelding til betalingservice

Reg. Nr.	Kontonummer
CPR. NR. på kontoindehaver	Navn på kontoindehaver

Underskrift

Forbeholdt Børnehuset Stauninggården

Dato for modtagelse af indmeldelsesblanket / - 201
