

**Vöxtur - Virðing - Vilji - Vinátta**

Nafn barns: \_\_\_\_\_

Kennitala: \_\_\_\_\_

Nafn foreldris: \_\_\_\_\_

Kennitala: \_\_\_\_\_

Heimilisfang: \_\_\_\_\_

Heimasími: \_\_\_\_\_

Farsími: \_\_\_\_\_

Netfang: \_\_\_\_\_



**Óska eftir fullri vistun**

13:15-16:00 mán.-fim.

13:15-15:00 föstudaga



**Óska eftir hálfri vistun**

Miðast við 6 klst á viku



Systkinaafsláttur



Einstæðir foreldrar

Undirskrift foreldris \_\_\_\_\_

Dagsetning \_\_\_\_\_