

Kerhólsskóli, leikskóla deild

Grímsnes- og Grafningshreppur

Umsókn um leikskólavist

Nafn barns:	<u>GUSTAF NÓI JOHANNSSON</u>	Kennitala:	<u>220213-3450</u>
Lögheimili:	<u>ÞÍSKALAND</u>	Sími:	<u>8980079</u>
Aðsetur ef annað en lögheimili:	<u>HALLKELSHÖLUM 81, 801 SELFESS DÆIFIBYL</u>		

Forsjá barna. Merkið við ef foreldrar eru ekki í hjónabandi / sambúð.

(☒) Sameiginleg forsjá (☐) Forsjá móður (☐) Forsjá föður

Nafn móður:	<u>LUCIA JOHANNSSON</u>	Kennitala:	<u>2202923989</u>	Farsími:	<u>+491784678849</u>
Netfang:	<u></u>	Vinnustaður:	<u>MICROSOFT</u>	Vinnusími:	<u>8980079</u>
Heimili ef annað en barns:	<u></u>	Sími:	<u></u>		
Nafn föður:	<u>KRISTJAN JOHANNSSON</u>	Kennitala:	<u>2008613619</u>	Farsími:	<u>8980079</u>
Netfang:	<u>KJQ@LSRETAIL.COM</u>	Vinnustaður:	<u>LS RETAIL</u>	Vinnusími:	<u></u>
Heimili ef annað en barns:	<u></u>	Sími:	<u></u>		
Nafn forráðamanns ef annar en móðir/faðir:	<u></u>	Netfang:	<u></u>		
Kennitala:	<u></u>	Sími:	<u></u>	Vinnusími:	<u></u>
Farsími:	<u></u>				
Systkini í skóla (nöfn og kt.):	<u></u>				
Upplýsingar, fréttir og tilkynningar frá skóla berist á eftirfarandi netföng:					
(☒) Föður (☐) Móður (☐) Báða foreldra (☐) Annan forráðamann					

Fyrir þá sem koma úr öðrum leiksskóla. Heimili áður:

Skóli áður: Nafn deildarstjóra/hópstjóra:

Óskað er eftir skólavist frá kl. : 9 til kl. : 15

Óskað er eftir að barnið fái að byrja eftirfarandi dag: 7. ágúst 2025

Aðrar upplýsingar sem foreldrar /forráðamenn vilja koma á framfæri:

30.05.2025

Dagsetning

[Signature]

Undirskrift foreldris / forráðamanns

Kerhólsskóli, leikskólaeild

Grimsnes- og Grafningshreppur

Umsókn um leikskólavist

Nafn barns:	<u>GUSTAF NÓI JOHANNSSON</u>	Kennitala:	<u>220223-3450</u>
Lögheimili:	<u>ÞÍSKALAND</u>	Sími:	<u>8980079</u>
Aðsetur ef annað en lögheimili:	<u>HALLKÉLSHÖLUM 81, 801 SELFÖSS DEIFIBYL</u>		

Forsjá barna. Merkið við ef foreldrar eru ekki í hjónabandi / sambúð.

(X) Sameiginleg forsjá () Forsjá móður () Forsjá föður

Nafn móður:	<u>LUCIA JOHANNSSON</u>	Kennitala:	<u>2202923989</u>	Farsími:	<u>+491784678849</u>
Netfang:	<u></u>	Vinnustaður:	<u>MICROSOFT</u>	Vinnusími:	<u>8980079</u>
Heimili ef annað en barns:	<u></u>	Sími:	<u></u>		
Nafn föður:	<u>KRISTJAN JOHANNSSON</u>	Kennitala:	<u>2008613619</u>	Farsími:	<u>8980079</u>
Netfang:	<u>KJQWLSRETAIL</u>	Vinnustaður:	<u>LS RETAIL</u>	Vinnusími:	<u></u>
Heimili ef annað en barns:	<u></u>	Sími:	<u></u>		
Nafn forráðamanns ef annar en móðir/faðir:	<u></u>	Netfang:	<u></u>		
Kennitala:	<u></u>	Sími:	<u></u>	Vinnusími:	<u></u>
Farsími:	<u></u>				
Systkini í skóla (nöfn og kt.):	<u></u>				
Upplýsingar, fréttir og tilkynningar frá skóla berist á eftirfarandi netföng:					
(X) Föður () Móður () Báða foreldra () Annan forráðamann					

Fyrir þá sem koma úr öðrum leiksskóla. Heimili áður:

Skóli áður: Nafn deildarstjóra/hópstjóra:

Óskað er eftir skólavist frá kl. : 9 til kl. : 15

Óskað er eftir að barnið fái að byrja eftirfarandi dag: 7. ágúst 2025

Aðrar upplýsingar sem foreldrar /forráðamenn vilja koma á framfærl:

30.05.2025

Dagsetning

[Signature]

Undirskrift foreldris / forráðamanns