|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NB: SKRIV MED BLOKBOGSTAVER! | | | |
| **FORÆLDREOPLYSNINGER** | | | |
| Navn: ­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| Adresse: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Telefon: \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ | | |
| Jeg er (sæt X) Enlig  Samlevende/gift | | |
| Husstandsindtægten består af (sæt X) Pension  Dagpenge  SU  Løn | | | |
| Husstandens rådighedsbeløb pr. måned, når faste udgifter (skat, husleje, vand, el, varme, forsikringer, børnepasning, telefon m.m.) **er fratrukket**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_kr. | | | |
| **OPLYSNINGER OM BARNET** | | | |
| Barnets navn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Fødselsdag**:** d.\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_ | |
| Dato for afholdelse af fødselsdag: d.\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_ | | Antal gæster: \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Navn og fødselsdag på evt. øvrige børn i husstanden**:**  Navn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fødselsdag**:** d.\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_  Navn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fødselsdag**:** d.\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_  Navn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fødselsdag**:** d.\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_  Navn: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fødselsdag**:** d.\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_\_ | | | |
| Ansøgningen er udfyldt på tro og love.  Ansøgningen skal afleveres i butikken, Amagerbrogade 22, 2300 København S, hvor **barnets sygesikringsbevis** også skal forevises.  Alle får svar på deres ansøgning så hurtigt som muligt. Der ydes støtte på op til **800 kr**. pr. barn.  Ansøgningsfrist: SENEST EN MÅNED FØR fødselsdagen. | | | Evt. bemærkninger: |
| Sæt kryds, hvis vi gerne må beholde dine informationer, så vi kan sende dig tilbud om udflugter og gratis arrangementer for dig og dine børn. | | | |
| København, d. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Underskrift: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |