



Datum:

Ansökan

Plats inom förskoleverksamhet, pedagogisk omsorg och fritidshemsverksamhet

Barn

Förnamn:	Efternamn:	Personnummer:
----------	------------	---------------

Vårdnadshavare

Förnamn:	Efternamn:	Personnummer:
Adress, postnummer och ort:		
E-postadress:	Telefon hem:	Telefon mobil:
Arbetsgivare/Utbildningssamordnare:		
Förnamn:	Efternamn:	Personnummer:
Adress, postnummer och ort:		
E-postadress:	Telefon hem:	Telefon mobil:
Arbetsgivare/Utbildningssamordnare:		
<input type="checkbox"/> Enskild vårdnad <input type="checkbox"/> Gemensam vårdnad		

Önskemål om placering/Tidpunkt för placering (Ange vilket alternativ ni helst önskar)

<input type="checkbox"/> Förskola <input type="checkbox"/> Fritidshem <input type="checkbox"/> Pedagogisk omsorg <input type="checkbox"/> Avgiftsfri allmän förskola 3-5 år (15 tim/v)	
Plats önskas fr.o.m. datum (inkl inskolningstid)	Antal timmar per vecka:
Plats- önskemål 1:	
Plats- önskemål 2:	
Plats-önskemål 3:	

Modersmål

Talas annat språk än svenska i hemmet <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om ja, ange språk
--	-------------------

Övriga upplysningar

--

Ovanstående personuppgifter kommer att behandlas enligt personuppgiftslagen (PuL)

Underskrift (vid gemensam vårdnad krävs båda vårdnadshavarnas underskrift)

Vårdnadshavare 1	Vårdnadshavare 2
Namnförtydligande	Namnförtydligande

Ifylld blankett skickas till nedanstående adress.