



# ANMÄLAN TILL PEDAGOGISK OMSORG

Ankomstdatum

Registrerad

## Räkningsmottagare

Namn		Personnummer	
Adress		Mobilnr privat	
Arbete/Skola		Mobilnr arbete	
<input type="checkbox"/>	Jag är arbetssökande. Intyg från arbetsförmedlingen bifogas.		

## Make – Maka – Partner – Sammanboende

Namn		Personnummer	
Adress	Samma som räkningsmottagare	Mobilnr privat	
Arbete/Skola		Mobilnr arbete	
<input type="checkbox"/>	Jag är arbetssökande. Intyg från arbetsförmedlingen bifogas.		

## Vårdnadshavare med annan adress än ovan

Namn		Personnummer	
Adress		Mobilnr privat	
Arbete/Skola		Mobilnr arbete	
<input type="checkbox"/>	Jag är arbetssökande. Intyg från arbetsförmedlingen bifogas.		
<input type="checkbox"/>	Jag önskar att få nyttja barnets/barnens plats i pedagogisk omsorg.		

## Barn 1

Namn		Personnummer	
Allergi/Sjukdom		Modersmål	
Plats önskas från och med datum (en veckas inskolning skall räknas med):			
Omsorgsbehov, önskat antalet timmar/vecka (genomsnitt):			
<input type="checkbox"/>	Ansökan gäller för allmän förskola, 15 timmar/vecka (gäller ej under skollov)		

## Barn 2

Namn		Personnummer	
Allergi/Sjukdom		Modersmål	
Plats önskas från och med datum (en veckas inskolning skall räknas med):			
Omsorgsbehov, önskat antalet timmar/vecka (genomsnitt):			
<input type="checkbox"/>	Ansökan gäller för allmän förskola, 15 timmar/vecka (gäller ej under skollov)		

## Övriga upplysningar

--

## Underskrift

Ort och datum	<input type="checkbox"/> Jag är ensam vårdnadshavare
Vårdnadshavares underskrift	Vårdnadshavares underskrift
Namnförtydligande	Namnförtydligande

De uppgifter som Du lämnar, samt ev. sådana uppgifter som kommer från folkbokföringsmyndigheten, kommer att föras in i en databas, för att föreningen skall kunna använda uppgifterna vid köplacering och avgiftsdebitering. Uppgifterna kommer att behandlas i enlighet med bestämmelserna i datalagen och personuppgiftslagen.