

Ansökan till förskola, familjedaghem och fritidshem

Ansökan insändes tidigast 6 månader före aktuellt behov.
En blankett per barn.

Placering önskas från och med (inkl inskolningstid)

| |
|--|
| |
|--|

Personuppgifter

| | | |
|--|-----------------|----------------------|
| Barnets efternamn | Barnets förnamn | Barnets personnummer |
| Bostadsadress (gatuadress, postnr och ort) | | Bostadstelefon |

| | |
|---------------------------------------|--------------|
| Namn vårdnadshavare/räkningsmottagare | Personnummer |
| E-postadress | Mobiltelefon |
| Arbetsplats/skola | Telefon |
| Namn make/maka/sammanboende | Personnummer |
| E-postadress | Mobiltelefon |
| Arbetsplats/skola | Telefon |

Vårdnadshavare som barnet inte är folkbokfört hos

| | |
|--|----------------|
| Namn | Personnummer |
| Bostadsadress (gatuadress, postnr och ort) | Bostadstelefon |
| E-postadress | Mobiltelefon |

Placeringsönskemål

| | Förskola/familjedaghem/skola | Förskola | Familjedaghem | Fritidshem | Fritidshem end. morgon | Fritidshem end. lov |
|----|------------------------------|----------|---------------|------------|------------------------|---------------------|
| 1. | | | | | | |
| 2. | | | | | | |

Omfattning

| | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 0-15 tim/vecka | <input type="checkbox"/> Mer än 15 tim/vecka. Ange ungefärlig snittid:tim/vecka | <input type="checkbox"/> Kvällar och helger |
|---|---|---|

Övriga upplysningar (t ex sjukdomar, allergier, talas annat språk än svenska i hemmet)

| |
|--|
| |
|--|

Underskrift (båda vårdnadshavarna)

| | |
|--|--|
| Datum och underskrift vårdnadshavare 1 | Datum och underskrift vårdnadshavare 2 |
| | |

De uppgifter som du lämnar kommer att registreras i Habo kommuns dataregister och användas för ärendets hantering. Uppgifterna behandlas i enlighet med bestämmelserna i personuppgiftslagen (PUL).