



Ansökan om plats inom barnomsorgen

Fyll i alla önskade uppgifter. Vi behöver dem för planering och som ett underlag för placering av ditt barn. Blanketten ska skickas in 4 månader före önskat placeringsdatum.

Barnets namn (efternamn och tilltalsnamn)		Personnummer			
Barnets namn (efternamn och tilltalsnamn)		Personnummer			
Barnets namn (efternamn och tilltalsnamn)		Personnummer			
Gatuadress		Telefon bostaden			
Postnr	Postadress				
Vårdnadshavare 1 (efternamn och tilltalsnamn)		Personnummer			
Arbetsgivare/Skola		Yrke	Telefon arbetet (även ankn)		
Vårdnadshavare 2 (efternamn och tilltalsnamn)		Personnummer			
Arbetsgivare/Skola		Yrke	Telefon arbetet (även ankn)		
Civilstånd	Gifta	Sambo	Ensamstående		
Modersmål:		Allergi:			
Ange önskat alternativ för barnomsorgen		Fritidshem	Förskola	Allm. förskola 3-5åringar	Pedagogisk omsorg
Alt. 1					
Alt. 2:					
Alt. 3:					
Placering inkl. 2 veckors inskolning önskas fr.o.m.		Genomsnitt vistelsetimmar/vecka inkl. lämning och hämtning			
Övriga upplysningar					
Riktigheten av angivna uppgifter intygas					
Ort och datum		Vårdnadshavares underskrift			

Lämnade uppgifter kommer att databehandlas i barn- och utbildningsförvaltningens datasystem för barnomsorg och skola.

Blanketten skickas till: Karlsborgs kommun, Barn- och utbildningsförvaltningen, 546 82 Karlsborg.

