

ANSÖKAN OM BARNOMSORG

Blanketten skickas till:

Västerviks kommun
Barn- och utbildningskontoret
593 80 Västervik

Telefon: 0490-25 40 00

E-post: barn.utbildning@vastervik.se

Personuppgifter

Barnets efternamn	Barnets förnamn	Personnummer

Har barnen tidigare haft barnomsorg?

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	om ja, var?
-----------------------------	------------------------------	-------------

Ansökan avser

<input type="checkbox"/> Förskola Minsta genomsnittliga vistelsetid 7,5 tim/v	Plats önskas fr o m (när arbete/studier startar)
<input type="checkbox"/> Familjedaghem Minsta genomsnittliga vistelsetid 7,5 tim/v	

Skolbarnomsorg (erbjudes ej för barn till arbetssökande)

<input type="checkbox"/> 6-9 år	Plats önskas fr o m
<input type="checkbox"/> Lovplacering Abonnemang terminsvis	
<input type="checkbox"/> Fritidsklubb 10-12 år	

Familjeförhållanden

Förälders namn		Personnr		Tel. bostad	
Adress			Postnummer		Ort
Har arbete	<input type="checkbox"/> Arbetsgivare			Tel	
Studerande	<input type="checkbox"/> Skolans namn			Tel	
Övrigt	<input type="checkbox"/>				
Förälders / sammanboendes namn		Personnr		Tel. bostad	
Adress			Postnummer		Ort
Har arbete	<input type="checkbox"/> Arbetsgivare			Tel	
Studerande	<input type="checkbox"/> Skolans namn			Tel	
Övrigt	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> Ange med ett kryss om du sammanbor med någon annan än barnets fader eller moder					

Övriga upplysningar: (T.ex. hemspråk, allergi)

--

Placeringschema

Gäller fr.o.m

t.o.m

Schema (Obs! Om barnet har regelbundna vistelsetider ifylls endast vecka 1.schemat skall ingå lämnings- och hämningstider.

VECKA 1	Barnet lämnas kl	hämtas kl	VECKA 2	Barnet lämnas kl	hämtas kl	VECKA 3	Barnet lämnas kl	hämtas kl
Måndag			Måndag			Måndag		
Tisdag			Tisdag			Tisdag		
Onsdag			Onsdag			Onsdag		
Torsdag			Torsdag			Torsdag		
Fredag			Fredag			Fredag		
Lördag			Lördag			Lördag		
Söndag			Söndag			Söndag		
VECKA 4	Barnet lämnas kl	hämtas kl	VECKA 5	Barnet lämnas kl	hämtas kl	VECKA 6	Barnet lämnas kl	hämtas kl
Måndag			Måndag			Måndag		
Tisdag			Tisdag			Tisdag		
Onsdag			Onsdag			Onsdag		
Torsdag			Torsdag			Torsdag		
Fredag			Fredag			Fredag		
Lördag			Lördag			Lördag		
Söndag			Söndag			Söndag		

Schema för tid i sexårsverksamhet/skola

	börjar	slutar kl	Anm	Skolans namn
Måndag				
Tisdag				
Onsdag				
Torsdag				
Fredag				Placering gäller även lov dagar <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Underskrift

.....
Datum

.....
Namnteckning av vårdnadshavare

.....
Namnteckning av vårdnadshavare

OBS! Vid gemensam vårdnad är det viktigt att båda vårdnadshavarna skriver under ansökan

Postadress:

Centralorten: Älvdansens förskola, Vapengränd 6, 593 51 Västervik
Norra land: Förskolan Solkullen, Hallingebergsvägen 1, 594 32 Gamleby
Södra land: Ankarsrums skola, Skolvägen 5, 590 90 Ankarsrum

De uppgifter Du lämnar kommer att föras in i en databas för att kommunen skall kunna använda uppgifterna vid köplacering och avgiftsdebitering. Uppgifterna kommer att behandlas i enlighet med bestämmelserna i datalagen och personuppgiftslagen.