LERUM

# Ansökan om plats i

Familjedaghem
Fritidshem
Förskola

| **NY ANSÖKAN** | **OMPLACERING** |
|---|---|
| Plats önskas fr o m | Omplacering önskas fr o m |
| *OBS! Beräkna två veckors inskolning* | |

| Barnets namn | Vårdnadshavares namn | | Vårdnadshavares namn | |
|---|---|---|---|---|
| Barnets personnummer | Vårdnadshavares personnummer | | Vårdnadshavares personnummer | |
| Adress | Adress | | Adress | |
| Postnummer och ort | Postnummer och ort | | Postnummer och ort | |
| Telefon bostad | Telefon bostad | | Telefon bostad | |
| **ÖVRIGA UPPLYSNINGAR,** t.ex. allergier | Arbetsplats / Skola | Arbetssökande | Arbetsplats / Skola | Arbetssökande |
| | Telefon till arbetsplats/skola | Telefon dagtid | Telefon till arbetsplats / skola | Telefon dagtid |

**Följande modersmål talas i familjen:**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Civilstånd** | Gifta / sammanboende | Ensamstående | |
| **Vårdnad** | Gemensam vårdnad med annan än sambon | Gemensam vårdnad med sambon | Enskild vårdnad |

**Omsorgsbehov per vecka**

| | | | |
|---|---|---|---|
| Förskola / familjedaghem timmar per vecka | ≤ 15,0 | 15,1 - 35,0 | ≥ 35,1 |

| **Önskad förskola – familjedaghemsområde**<br>Endast ett kryss per alternativ. Du köar på de alternativ du angett | | Förskola | Familjedaghem | Fritidshem |
|---|---|---|---|---|
| 1:a alt | | | | |
| 2:a alt | | | | |
| 3:e alt | | | | |
| 4:e alt | | | | |
| 5:e alt | | | | |

**Datum** **Datum**

**Vårdnadshavares underskrift** **Vårdnadshavares underskrift**

**Blanketten skickas till** Sektor lärande, 443 80 LERUM

* Personuppgifterna kommer att behandlas i Lerums Kommuns datasystem. Mer information finns på hemsidan www.lerum.se


**Postadress**
Sektor lärande
443 80 Lerum

**Besöksadress**
Centrumpassagen 7

**Telefon/ fax**
0302-52 10 00 (vx)
0302-52 13 86 (fax)

**Webb/ e-post**
www.lerum.se
larande@lerum.se

**Org.nr** 212000-1447
**Pg** 3 31 43-9
**Bg** 547-6239