



# ANSÖKAN OM BARNOMSORG

## Kyrktuppens Förskola

### Barnet

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Utdelningsadress	Postadress	Barnets modersmål

### Vårdnadshavare/sammanboende

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Arbetsplats/skola	Telefon arbete/skola	Mobiltelefon
Efternamn	Förnamn	Personnummer
Arbetsplats/skola	Telefon arbete/skola	Mobiltelefon

<b>Civiltillstånd</b> (Markera med X)		<b>Föräldraskap</b> (Markera med X)	
Gift/sammanboende <input type="checkbox"/>	Ensamstående <input type="checkbox"/>	Barnet gemensamt <input type="checkbox"/>	Barnet ej gemensamt <input type="checkbox"/>

### Önskemål; NÄR?

Arbete/studier påbörjas		
År	Månad	Dag
Önskad start för introduktion/inskolning		
År	Månad	Dag

### Orsak (X)

<input type="checkbox"/>	Arbete
<input type="checkbox"/>	Studier
<input type="checkbox"/>	Arbetssökande
<input type="checkbox"/>	Föräldraledighet

### Vistelsetid

Ange ungefärlig vistelsetid/vecka	Ev specialkost/allergi
-----------------------------------	------------------------

### Upplysningar av betydelse för placeringen

--

Datum	Vårdnadshavares underskrift	Vårdnadshavares underskrift
-------	-----------------------------	-----------------------------