



FINSTRÖMS  
KOMMUN

## ANSÖKAN OM BARNOMSORG I FINSTRÖMS KOMMUN

Ankom \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_\_\_

<b>Personuppgifter om barnet</b>	Släktnamn och förnamn <span style="float: right;">Personbeteckning</span>	
	Näradress, postnummer och postanstalt	
	Hemkommun <input type="checkbox"/> Modersmål <input type="checkbox"/> Svenska <input type="checkbox"/> Annat:	
<b>Personuppgifter om vårdnadshavarna</b>	Vårdnadshavare 1, släktnamn och förnamn <span style="float: right;">Personbeteckning</span>	
	Adress	
	Telefon <span style="float: right;">E-post</span>	
	Arbets- /studieplats <span style="float: right;">Arbetstid</span>	
	Vårdnadshavare 2, släktnamn och förnamn <span style="float: right;">Personbeteckning</span>	
	Adress	
	Telefon <span style="float: right;">E-post</span>	
	Arbets- /studieplats <span style="float: right;">Arbetstid</span>	
<b>Grund för ansökan</b>	<input type="checkbox"/> Arbete <input type="checkbox"/> Studier <input type="checkbox"/> Arbetssökande <input type="checkbox"/> Annat:	
<b>Önskad vårdform o. vårdtid</b>	Vårdform i första hand <input type="checkbox"/> Godby daghem 1-7 år <input type="checkbox"/> Emkarby daghem 2-7 år <input type="checkbox"/> Pålsböle daghem 2-7 år	
	Vårdform i andra hand <input type="checkbox"/> Godby daghem 1-7 år <input type="checkbox"/> Emkarby daghem 2-7 år <input type="checkbox"/> Pålsböle daghem 2-7 år	
	Vård önskas fr o m <input type="checkbox"/> Halvtid (max 25 h/v) <input type="checkbox"/> 80% (max 35h/v) <input type="checkbox"/> Heltid (För halvtid och 80% kan en utjämningstid om 4 v användas)	
<b>Barnets nuvarande barnomsorg</b>	<input type="checkbox"/> I eget hem <input type="checkbox"/> I kommunal barnomsorg <input type="checkbox"/> Annan vårdform:	
<b>Familjens övriga barn</b>	Namn och födelseår <span style="float: right;">Nuvarande o. ev. ansökta barnomsorgsplatser</span>	
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____

Forts. på omstående sida

