



SVEDALA KOMMUN

ANSÖKAN KOMMUNAL
BARNOMSORG

Vårdnadshavare	Vårdnadshavare
Personnummer	Personnummer
Namn	Namn
Adress	Adress
Postnr och postadress	Postnr och postadress
Tel	Tel
E-postadress	E-postadress

Barnens namn	Barnets personnummer

Önskad förskola

ALT 1	
ALT 2	
ALT 3	

GRUND FÖR PLACERING (förskola)

- Allmän förskola 15 h i veckan (inga lov)
 Arbete/Studier
 Arbetssökande
 Föräldraledig 15 h i veckan

Önskat placeringsdatum	Behov av omsorg efter kl18:00 <input type="checkbox"/>	Omsorgsbehov helg <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
------------------------	--	---

Övriga upplysningar:

.....
Datum och underskrift av vårdnadshavare.....
Datum och underskrift av vårdnadshavare

Blanketten skickas till Svedala Kommun, Utbildning, 233 80 Svedala
Vid frågor kontakta oss via utbo@svedala.se