



Anmälan fritidshem/ pedagogisk omsorg (6-13 år)

Kommunal verksamhet

Fristående verksamhet

Delad placering (barnet har två placeringar)

Plats i annan kommun

Plats önskas fr.o.m.	Datum	
Barnet/Barnen	För- och efternamn	Personnummer
	För- och efternamn	Personnummer
	Gatuadress	Telefon bostad
	Postadress	Barnets skola
	Annat modersmål än svenska. Vilket?	
Vårdnadshavare 1	För- och efternamn	Personnummer
	Gatuadress	Telefon bostad
	Postadress	
	Arbetsgivare/skola (obligatorisk uppgift)	Telefon arbete/skola
Civilstånd	<input type="checkbox"/> Gift/Sambo <input type="checkbox"/> Ensamstående	
Vårdnadshavare 2 eller make/maka/sambo som är folkbokförd på samma adress som V.h.1	För- och efternamn	Personnummer
	Arbetsgivare/skola (obligatorisk uppgift)	Telefon arbete/skola
Önskad tillsynsform	<input type="checkbox"/> Fritidshem <input type="checkbox"/> Pedagogisk omsorg <input type="checkbox"/> Omsorgsbehov kvällar/helger	
Önskad placering	Ange namn på fritidshemmet	
Arbetstider/tider för studier	Ange tider (from kl –tom kl)	
Delad placering	Delad placering kan beviljas när vårdnadshavare önskar kombinera två olika verksamhetsformer. Ange vid vilka två verksamheter ni önskar ha ert barn placerat, och antal timmar som barnet ska vara placerat vid varje enhet per vecka i genomsnitt	
Placering 1	Uppge namn på fritidshemmet/ped oms för varje placering	Antal timmar/vecka
Placering 2	Uppge namn på fritidshemmet/ped oms för varje placering	Antal timmar/vecka
Ange skäl för delad plats	Skäl för delad placering	
Övriga upplysningar		

Var god vänd

Gemensam vårdnad	Om du inte är sammanboende med barnets biologiska mamma eller pappa: Förekommer gemensam vårdnad? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej	
	Om du svarat ja, fyll i nedanstående uppgifter som gäller den andra föräldern	
	För- och efternamn	Personnummer
	Gatuadress	Telefon bostad
	Postadress	
	Arbetsgivare/skola	Arbetslös <input type="checkbox"/>
Växelsvis boende hos två vårdnadshavare	Har barnet ett växelsvis boende hos vårdnadshavarna? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej Om ja: Hur mycket vistas barnet hos varje vårdnadshavare ?	
Observera	De uppgifter Du lämnar, samt eventuellt sådana uppgifter som kommer från folkbokföringsmyndigheten används som en del av kommunens tillsynsverksamhet. De kommer att föras in i en databas, för att kommunen skall kunna använda uppgifterna vid placeringen. Uppgifterna kommer att behandlas i enlighet med bestämmelserna i personuppgiftslagen.	
Underskrift av vårdnadshavare	Datum	Vårdnadshavares namnteckning

OBS! Interna anteckningar skall ej fyllas i av sökande

Placering fr.o.m. _____
Fritidshem _____ Avd. _____
Kontaktperson _____
Datum _____ Sign _____

POSTADRESS

Förskolekontoret
Rådhuset
Trädgårdsgatan 2
451 81 Uddevalla

BESÖKSADRESS

Förskolekontoret
Rådhuset
Trädgårdsgatan 2

TELEFON

0522-69 60 00

E-POST

forskolan@uddevalla.se