



## Anmälan lovfratids

Ankomstdatum

Plats önskas fr.o.m.

Fr.o.m	T.o.m
--------	-------

Fritidshem

Barnet

För- och efternamn

Personnummer

Gatuadress

Telefon bostad

Postadress

Barnets skola

Vårdnadshavare

För- och efternamn

Personnummer

Arbetsgivare/skola/arbetslös

Telefon arbetet

Civilstånd

Gift     Sambo     Ensamstående

Make/maka/sambo

För- och efternamn

Personnummer

Arbetsgivare/skola/arbetslös

Telefon arbetet

Gemensam  
vårdnad

Om du inte är sammanboende med barnets biologiska mamma eller pappa:

**Förekommer gemensam vårdnad?**     ja     nej

Om du svarat ja, fyll i nedanstående uppgifter som gäller den andra föräldern

För- och efternamn

Personnummer

Gatuadress

Telefon bostad

Postadress

Arbetsgivare/skola

Var god vänd

**Anmälan** Vid önskad tillfällig placering under lov meddelas detta senast den 10:e i månaden före det aktuella lovet.

**Avgift** Avgiften för en lovfritidsplats är enl. maxtaxan. Minsta tidsenhet för debitering är lika med en kalendervecka och där varje påbörjad vecka är en ny tidsenhet.

**Observera** De uppgifter Du lämnar, samt eventuellt sådana uppgifter som kommer från folkbokföringsmyndigheten, kommer att föras in i en databas, för att kommunen skall kunna använda uppgifterna vid placering och avgiftsdebitering. Uppgifterna kommer att behandlas i enlighet med bestämmelserna i personuppgiftslagen.

**Underskrift** Datum Vårdnadshavares namnteckning

Förvaltningens anteckningar:

Placering fr.o.m. \_\_\_\_\_

Fritidshem \_\_\_\_\_ Avd. \_\_\_\_\_

Kontaktperson \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_ Sign \_\_\_\_\_

201610

**POSTADRESS**

Förskolekontoret  
Rådhuset  
Trädgårdsgatan 2  
451 81 Uddevalla

**BESÖKSADRESS**

Förskolekontoret  
Rådhuset  
Trädgårdsgatan 2

**TELEFON**

0522-69 60 00

**E-POST**

forskolan@uddevalla.se