## ANSÖKAN



## TILL

### FRITIDSHEM

**För barn 6-12 år**

# Barnet

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Personnummer | För- och efternamn | |
| Gatuadress | | Bostadsområde |
| Postnummer, postadress | | Telefon, bostaden |
| Talas annat språk än svenska i hemmet, ange vilket | | |

**VÅRDNADSHAVARE (räkningsmottagare) Vårdnadshavare**

arbetar studerararbetar studerar

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Personnummer | | Personnummer | |
| För- och efternamn | | För- och efternamn | |
| Adress (om annan än barnets) | | Adress (om annan än barnets) | |
| E-postadress | | E-postadress | |
| Arbetsplats/ skola/övrigt | | Arbetsplats/skola/övrigt | |
| Telefon arbete/skola | Mobiltelefon | Telefon arbete/skola | Mobiltelefon |

**Syskon** (på samma adress) som söker eller har barnomsorg **( OBS! En ansökan fylls i per barn )**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Personnummer | Personnummer | Personnummer | Personnummer |

# Önskemålom placering

|  |  |
| --- | --- |
| Omsorg önskas fr o m | Barnets placering (skolans namn) |
| **Ange vilken typ av placering barnet behöver** (se info baksida) **:**  Fritidshem (vanlig placering)  Terminsplacering - max 15 dagar/halvår fr o m 1 januari  fr o m 1 juli | |
| Övriga upplysningar ( t.ex. särskilda behov, kost eller allergi ) | |

# Datum Vårdnadshavare\* Vårdnadshavare

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**\* Vid gemensam vårdnad skall båda vårdnadshavarna underteckna ansökan**