

ANSÖKAN TILL BARNOMSORG PÅ OBEKVÄM TID.

Obs! En blankett per barn

Personuppgifter

Barnets för- och efternamn:		Personnummer(10- siffror):
Adress:	Postnr:	Ort:
Ordinarie förskole/fritidsplacering		Modersmål:
Önskar omsorg på obekvämtid från och med:		

Vårdnadshavare 1

Namn		Personnummer(10-siffror):
Adress:	Postnr:	Ort:
E-post:		Tfn:
Arbetsgivare:		Tfn arbete:

Vårdnadshavare 2

Make/maka/sambo/registrerad partner		Personnummer(10-siffror):
Adress:	Postnr:	Ort:
E-post		Tfn:
Arbetsgivare:		Tfn arbete:

Civilstånd/samboförhållande:

<input type="checkbox"/> Giftn/sambo barnet gemensamt	<input type="checkbox"/> Giftn/sambo barnet ej gemensamt	<input type="checkbox"/> Ensamstående
---	--	---------------------------------------

Vårdnadsförhållande:

<input type="checkbox"/> Enskild vårdnad	<input type="checkbox"/> Gemensam vårdnad/samma bostadsadress	<input type="checkbox"/> Gemensam vårdnad/skilda bostadsadresser
--	---	--

Övriga önskemål/Upplýsningar ex. skjuts, allergier, husdjur m.m.

Bilagor

Följande bilagor ska bifogas ansökan - OBS! Intygen ska vara styrkta med underskrift från arbetsgivaren.

- | | |
|---|----------------------------------|
| a. Arbetsgivarintyg (anställningsbevis) | <input type="checkbox"/> Bifogas |
| b. Arbetstidsscheman | <input type="checkbox"/> Bifogas |
| c. Planerad resväg/restid | <input type="checkbox"/> Bifogas |
| d. Önskat schema för vistelsetid | <input type="checkbox"/> Bifogas |

Underskrift vårdnadshavare 1

Underskrift vårdnadshavare 2

Ort och datum	Ort och datum
Namnteckning	Namnteckning
Namnförtydligande	Namnförtydligande

Önskat schema/önskad vistelsetid i omsorg på obekvämtid

Barnets

Barnets för- och efternamn:		Personnummer
Adress	Postnr	Ort
Schemat gäller fr. o. m. (åååå-mm-dd)		dagtid (även riktnr)
Ordinarie förskola/fritidshem/dagbarnvårdare		Telefon

Obs! Schemat för barnets vistelse ska svara mot vårdnadshavares arbets-/studieschema inklusive skälig tid för hämtning och lämning. Barnets tid i skola, förskoleklass eller skolskjuts räknas inte in i vistelsetiden. Schemasnitt per vecka beräknas på max sex veckor. När schemat sträcker sig över flera veckor är det viktigt för oss att känna till hur schemat ligger i förhållande till almanackans veckonummer.

Önskat schema ¹⁾ Måndag vecka 1 avser den måndag i schemacykeln där schemat "börjar om".

Schema vecka	1				2				3			
Veckonummer												
Tid	Fr.o.m.	T.o.m.	Fr.o.m.	T.o.m.	Fr.o.m.	T.o.m.	Fr.o.m.	T.o.m.	Fr.o.m.	T.o.m.	Fr.o.m.	T.o.m.
Måndag												
Tisdag												
Onsdag												
Torsdag												
Fredag												
Lördag												
Söndag												

Schema vecka	4				5				6			
Veckonummer												
Tid	Fr.o.m.	T.o.m.	Fr.o.m.	T.o.m.	Fr.o.m.	T.o.m.	Fr.o.m.	T.o.m.	Fr.o.m.	T.o.m.	Fr.o.m.	T.o.m.
Måndag												
Tisdag												
Onsdag												
Torsdag												
Fredag												
Lördag												
Söndag												

Övriga önskemål och upplysningar t.ex. allergier, skjuts, m.m.

--

Underskrift av vårdnadshavare 1

Ort och datum
Namn-teckning vårdnadshavare 1
Namnförtydligande vårdnadshavare 1

Underskrift av vårdnadshavare 2

Ort och datum
Namn-teckning vårdnadshavare 2
Namnförtydligande vårdnadshavare 2