

Ansökan om plats i fritidshem

Utbildningsnämnden
Box 73, 845 21 Svenstavik
0687-161 00

Elevens namn		Elevens personnummer		
Adress		Postnummer och ort		
Vårdnadshavare 1, namn		Vårdnadshavare 2, namn		
Personnummer	Folkbokförd i kommunen	Personnummer	Folkbokförd i kommunen	
	Ja Nej		Ja Nej	
E-postadress		E-postadress		
Arbetsgivare/Skola	Arbetsökande	Arbetsgivare/Skola	Arbetsökande	
Telefon	Telefon arbete	Telefon	Telefon arbete	
Eventuell inflyttningsadress			Datum för inflyttning	
Vårdnad		Civilstånd		
Ensam	Gemensam	Ensamstående	Gift	Sambo

Placeringsönskemål

Alternativ	Önskat placeringsdatum	Fritidshem
1		
2		

Underskrift

Ort och datum	Ort och datum
Namnförtydligande, Vårdnadshavare 1	Namnförtydligande, Vårdnadshavare 2
..... Underskrift, Vårdnadshavare 1 Underskrift, Vårdnadshavare 2

Utbildningsavdelningens anteckningar

Placerad på fritidshem	Från och med
Inskolning, två veckor	Inskolning, antal dagar
Ja Nej	
Namnförtydligande, enhetschef	
..... Underskrift, enhetschef	

Ansökan skickas till:

Bergs kommun
Box 73
845 21 Svenstavik

Personuppgifter i blanketten behandlas i enlighet med Personuppgiftslagen. Du godkänner att din information får lagras och bearbetas i register. Du har rätt att begära utdrag och rättelser. För mer information, se www.berg.se/gdp