



ANSÖKAN OM DAGVÅRD

Personuppgifter

Barnets namn _____ Personsignum _____

Hemspråk _____ Hem tfn _____ Mobiltn _____

Hemadress, postnummer och postanstalt _____

e-post: _____

Vårdnadshavarnas personuppgifter (bor i samma hushåll som ifrågavarande barn)

Moderns(eller sambos)namn _____ Personsignum _____

Arbetsplats _____ Tfn _____ Arbetstid _____

Faderns(eller sambos)namn _____ Personsignum _____

Arbetsplats _____ Tfn _____ Arbetstid _____

Familjens övriga barn under 18 år

Syskonens namn och födelsetid

Behov av dagvård och önskad dagvårdsform

Daghem Familjedagvård Grufffamiljedagvård Furubo dagvård

Heldagsvård (över 5 h/dag) _____ dagar i månaden Vårdtid _____

Halvdagsvård(högst 5h/dag) _____ dagar i månaden Vårdtid _____

Behov av kvälls eller veckoslutsvård Vård önskas från (datum) _____

Barnets allergier och sjukdomar som bör beaktas _____

Tilläggsuppgifter

Vi har kontakt med rådgivningen, psykologen och sociala enheten i frågor som gäller barnets hälsa och utveckling

Önskemål om dagvårdsplats

Högsta avgiften får tas

Underskrift

Plats och datum _____ Underskrift _____