



ANSÖKAN FÖRSKOLEKLASS/GRUNDSKOLA/FRITIDSHEM I ANNAN KOMMUN ÄN VILKEN BARNET ÄR FOLKBOKFÖRT

Elevens efternamn och fullständiga förnamn			
Adress		Postnr, postadress	
Personnummer		Folkbokföringskommun	

VÅRDNADSHAVARE 1

Vårdnadshavarens efternamn och förnamn		Telefon dagtid	Telefon kvällstid
Adress		Postnr, postadress	

VÅRDNADSHAVARE 2

Vårdnadshavarens efternamn och förnamn		Telefon dagtid	Telefon kvällstid
Adress		Postnr, postadress	
Önskemål om förskoleklass/ grundskola, skolans namn		Önskemål om fritidshem	
Mottagande Kommun		Skolår/läsår/termin/datum f rom - tom	

Skäl till ansökan (om inte utrymmet räcker skriv gärna på separat papper)

Kom ihåg att meddela Finspångs kommun när plats erhålles samt att skicka in inkomstuppgift och tillsynstid. Du som vårdnadshavare har ansvar för att meddela förändringar till din hemkommun.

Underskrift/-er (vid gemensam vårdnad måste båda vårdnadshavarna skriva under)

Ort och datum	<input type="checkbox"/> Jag är ensam vårdnadshavare
Vårdnadshavare 1	Vårdnadshavare 2

De uppgifter som Du lämnar, samt ev sådana uppgifter som kommer från folkbokföringsmyndigheten, kommer att föras in i kommunens dataregister. Uppgifterna kommer att behandlas i enlighet med bestämmelserna i datalagen och personuppgiftslagen.

**Skicka ansökan till ansvarig för mottagande verksamhet
Exempelvis: Kommunal verksamhet, friskola etc.**

YTTRANDE FRÅN MOTTAGANDE VERKSAMHET

<input type="checkbox"/> Ansökan beviljas from	dock längst tom	
<input type="checkbox"/> Förskoleklass		
<input type="checkbox"/> Grundskoleklass		
<input type="checkbox"/> Fritidshem		
<input type="checkbox"/> Ansökan avslås enligt nedanstående motivering		
Datum	Beslutande	Telefon

**Ansökan återsändes efter yttrande till Sektor barn-och ungdom, 612 80
Finspångs kommun**

BESLUT I MOTTAGANDE KOMMUN

<input type="checkbox"/> Ansökan beviljas from	Kommun	
<input type="checkbox"/> Ansökan avslås enligt nedanstående motivering		
Datum	Beslutande	Telefon

BESLUT I FOLKBOKFÖRINGSKOMMUNEN

<input type="checkbox"/> Ansökan beviljas from	dock längst tom	
<input type="checkbox"/> Förskoleklass		
<input type="checkbox"/> Grundskoleklass		
<input type="checkbox"/> Fritidshem		
<input type="checkbox"/> Ansökan avslås enligt nedanstående motivering		
Datum	Beslutande	Telefon