

Anmälan till förskola och fritidshem

Barnets uppgifter

Namn	Personnummer
Adress	Postnummer och ort
Modersmål (om annat än svenska)	

Sökande 1

Sökande 2 (maka/make/partner/sambo)

Namn	Namn
Personnummer	Personnummer
Modersmål (om annat än svenska)	Modersmål (om annat än svenska)
Adress	Adress
Postnummer och ort	Postnummer och ort
Telefon	Telefon
Mobiltelefon	Mobiltelefon
E-post	E-post
Arbetsgivare/skola	Arbetsgivare/skola
Civilstånd <input type="checkbox"/> Ensamstående <input type="checkbox"/> Gifta <input type="checkbox"/> Partner <input type="checkbox"/> Sambo	
Gemensam vårdnad <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Om nej, vem har vårdnaden:	

Omsorgsbehov kväll (finns endast på förskolan Skogsbacken)

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
--

Önskad placering, förskola/familjedaghem (fyll i två alternativ)

<input type="checkbox"/> Forsbacken, Torsby	<input type="checkbox"/> Skogsbacken, Torsby	<input type="checkbox"/> Stjernebacken, Torsby	<input type="checkbox"/> Kyrkbacken, Torsby
<input type="checkbox"/> Lillhem, Oleby	<input type="checkbox"/> Sörgården, Östmark	<input type="checkbox"/> Junibacken, Vitsand	<input type="checkbox"/> Snickerboa, Stöllet
<input type="checkbox"/> Solbacken, Likenäs	<input type="checkbox"/> Kvisten, Sysseleback	<input type="checkbox"/> Prästkragen, Höljes	<input type="checkbox"/> Familjedaghem
<input type="checkbox"/> Tingsbacken, Torsby			
Första val (skriv förskola)		Andra val (skriv förskola)	

Forts. nästa sida →

Önskad placering, fritidshem

<input type="checkbox"/> Holmesskolan, Torsby	<input type="checkbox"/> Oleby skola, Oleby	<input type="checkbox"/> Östmarks skola, Östmark	<input type="checkbox"/> Aspeds skola, Vitsand
<input type="checkbox"/> Stöllets skolan, Stöllet	<input type="checkbox"/> Solbacken, Likenäs	<input type="checkbox"/> Kvistberget, Sysseleback	<input type="checkbox"/> Prästkragen, Höljes

Placering önskas från och med

Ange datum. Räkna från första inskolningsdagen (beräkna inskolning en vecka)

Övriga uppgifter (t.ex. allergi, handikapp, specialkost, mediciner)

Säga upp plats

När du inte längre är i behov av en plats, ska du anmäla detta skriftligt till kansliet senast två månader innan barnet slutar. Uppsägningstiden räknar vi från den dag då uppsägningen skriftligt kommer in till kansliet. Avgiften betalar du under hela uppsägningstiden oavsett om du använder platsen eller inte.

Underskrift av sökande 1

Namnteckning	
Namnförtydligande	Ort och datum

Skicka blanketten till

Vid frågor, kontakta

Kansliet för förskoleverksamhet Torsby kommun, 67. Kansliet för förskoleverksamhet, 685 80 Torsby (Samtliga förskolor och fritidshemmen vid förskolan Solbacken och förskolan Prästkragen)	Telefon 0560 - 161 61	E-post forskolekansliet@edu.torsby.se
Holmesskolans kansli Torsby kommun, 64. Holmesskolans kansli, 685 80 Torsby (Fritidshemmen vid Holmesskolan)	Telefon 0560 - 162 33	E-post holmesskolan@edu.torsby.se
Kvistbergsskolans kansli Torsby kommun, 215. Kvistbergsskolans kansli, 680 60 Sysseleback (Fritidshemmen vid Aspeds skola, Kvistbergsskolan, Oleby skola, Stöllets skolan och Östmarks skola)	Telefon 0564 - 477 00	E-post kvistbergsskolan@edu.torsby.se

De uppgifter du lämnar kommer att registreras i ett dataregister. Uppgifterna kommer att behandlas i enlighet med bestämmelserna i personuppgiftslagen (PUL). Mer information se www.torsby.se/pul