

Barnets efternamn och tilltalsnamn		Personnummer
Adress		Telefon
Postnummer	Postadress	
e-post:		

**Sökande**

Modern/kvinnan, för och efternamn	Personnummer 10 siffror
Arbetsgivare	Telefon arbete och mobiltelefon
Fadern/mannen, för och efternamn	Personnummer 10 siffror
Arbetsgivare	Telefon arbete och mobiltelefon
<input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Sambo <input type="checkbox"/> Ensamstående <input type="checkbox"/> Växelvis boende hos fader/moder	
Modersmål om annat än svenska	

Skolbarnomsorg önskas from	
----------------------------	--

Ange vilken skola barnet går på		
Ange behov, snittid per vecka	Omsorg önskas före kl 06.30	Omsorg önskas efter kl 17.30
Övriga upplysningar om barnet till exempel allergi, handikapp etc:		

Datum	Underskrift
Datum	Underskrift

(Vid gemensam vårdnad måste båda föräldrarna underteckna ansökan)

**Blanketten sändes till:** Förskoleenheten, Västra Järnväggsgatan 11 B, 576 35 Sävsjö  
Tel. 0382-152 71

De uppgifter Du lämnar, samt ev. sådana uppgifter som kommer från folkbokföringsmyndigheten, kommer att föras in i en databas, för att kommunen skall kunna använda uppgifterna vid köplacering och avgiftsdebitering. Uppgifterna kommer att behandlas i enlighet med bestämmelserna i datalagen och personuppgiftslagen.