

Uppgifter om barnet

Barnets efternamn och tilltalsnamn	Personnummer:
------------------------------------	---------------

Uppgifter om vårdnadshavaren

Efternamn och tilltalsnamn	Personnummer:
Bostadsadress	Telefon:
Postadress	Hemkommun
	E-postadress

Sammanboende vårdnadshavare, alternativt annan maka/make/sammanboende

Efternamn och tilltalsnamn	Personnummer:	Telefon:
----------------------------	---------------	----------

Familjen önskar placering i

<input type="checkbox"/> Förskola 1-5år	<input type="checkbox"/> Familjedaghem 1-5år
Plats önskas från och med, datum	

Särskilda skäl och/eller övriga om ständigheter som är av intresse för beslut om barnomsorgsplats**Namnteckningar** (Vid två vårdnadshavare krävs bådas namnteckning. Barnets båda vårdnadshavare undertecknar, ej annan maka/make/sammanboende)

Ort och datum	Ort och datum
Namnförtydligande	Namnförtydligande
Vårdnadshavare, Namnteckning	Vårdnadshavare, Namnteckning

Yttrande från barnets hemkommun

Lämna blankett till hemkommunen för yttrande

<input type="checkbox"/> Tillstyrker	För tiden från och med, datum	Till och med, datum
<input type="checkbox"/> Avstyrker	Skäl	
Ort och datum	Namnteckning	Namnförtydligande

Beslut av bildningsförvaltningen Upplands-Bro kommun

Beviljas enligt SL kap 2	För tiden från och med, datum	Till och med, datum
<input type="checkbox"/> §12a första stycket, Särskilda skäl		
<input type="checkbox"/> § 12a andra stycket		
<input type="checkbox"/> Avslås	Skäl	
Ort och datum	Namnteckning	Namnförtydligande

- **Barnomsorgsavgift betalas till hemkommunen i enlighet med hemkommunens regler**

De uppgifter som lämnas, samt sådana uppgifter som kommer från folkbokföringsmyndigheten, kommer att föras in i en databas för att kommunen skall kunna använda uppgifterna vid administration av verksamheten. Uppgifterna kommer att behandlas i enlighet med bestämmelserna i personuppgiftslagen.

POSTADRESS	BESÖKSADRESS	TELEFON
196 81 KUNGSÄNGEN	Furuhällsplan 1	08 - 581 690 00