



Personuppgifter om barnet	Släktnamn och förnamn	Stryk under <u>tilltalsnamn</u>	
	Personsignum		
	Adress och postadress		
	Modersmål om annat än svenska		
Personuppgifter om vårdnadshavare	Släktnamn och förnamn	Vårdnadshavare 1 (faktura barnomsorgsavgift)	Vårdnadshavare 2
	Personsignum		
	Adress och postadress om annan än ovan		
	Telefon nr. Epost		
	Yrke eller uppgift Arbetsplats, adress och telefon nr.		

Önskad vårdform	<input type="checkbox"/> Daghem <input type="checkbox"/> Eftermiddagshem	<input type="checkbox"/> Heltid <input type="checkbox"/> Deltid
Vård önskas från datum	Datum	Vårdtid dag kl.

Barnets nuvarande barnomsorg	
Familjens övriga barn och födelseår	
Barnets familjeförhållande	Barnet bor hos <input type="checkbox"/> Båda vårdnadshavare <input type="checkbox"/> En vårdnadshavare <input type="checkbox"/> Delat boende mellan vårdnadshavare
Tilläggsuppgifter	Eventuella särskilda behov och hälsotillstånd
Tilläggsuppgifter	Övriga önskemål

Ansökan lämnas brevlades till Tosarby Daghem, Alexandra Andersson, Solängsvägen 12, 22520 Kastelholm eller per epost alexandra.andersson@sund.ax

Beslut	
--------	--