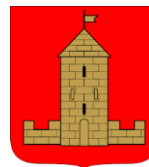


Sunds kommun

ANSÖKAN OM EFTERMIDDAGSVERKSAMHETSPLATS



Uppgifter om barnet:	Namn:	Personbeteckning:
	Adress:	
	Hemtelefonnr:	Religion: ev.luth. <input type="checkbox"/> annan <input type="checkbox"/> _____
	Sjukdomar, allergier, medicinering eller dyl	Nationalitet: Modersmål:
	Avstånd till skolan:	Övrigt:

Uppgifter om vårdnadshavarna	Vårdnadshavare 1	Vårdnadshavare 2
	Namn	Namn
	Gatuadress	Gatuadress
	Postadress	Postadress
	Tel (hem/ arbete)	Tel (hem/ arbete)
	Mobiltelefon	Mobiltelefon
	E-post	E-post

Övrigt: Vi/ jag tillåter att bilder på vårt/mitt barn får publiceras på kommunens och skolans hemsida (fronter), i tidningsrepotage och dyligt. JA <input type="checkbox"/> NEJ <input type="checkbox"/> Register och dataskydd gällande personuppgifter <input type="checkbox"/> Vi/ jag godkänner att dessa uppgifter får sparas i Sunds kommuns register och användas i kommunens verksamhet.	Verksamheten ordnas bara under skoldagarna ; under tiden kl 12.30-17.15 . Om barnet slutar under verksamhetsåret, bör platsen sägas upp skriftligt . OBS! Elever som beviljats eftermiddagsplats har inte rätt till skolskjuts.
---	---

Avgift	<input type="checkbox"/> heltidsplats (156 euro) Vårt barn börjar i eftermiddagsverksamheten: ____/____/20_____
---------------	--

Underskrift, datum och ort.	_____	_____
	Vårdnadshavare	Vårdnadshavare

