

**ANSÖKAN SKICKAS/LÄMNAS TILL:**

**VÄXJÖ KOMMUN**  
Utbildningsförvaltningen  
Box 1222  
351 12 VÄXJÖ  
Tel. 0470-41 000

**Läs detta innan du fyller i ansökan!**

## **Ansökan om förskola/pedagogisk omsorg/fritidshem**

- ▶ Sök helst plats direkt via [www.vaxjo.se/barnomsorg](http://www.vaxjo.se/barnomsorg)
  - ▶ OBS! Endast ett barn per ansökningsblankett.
  - ▶ Vid kommunal placering lämnas ansökan senast fyra månader före önskat placeringsdatum.
  - ▶ Uppgifter som är nödvändiga för köplacering och avgiftsdebitering kommer att placeras i en databas så länge de är aktuella och behandlas i enlighet med bestämmelserna i personuppgiftslagen (PUL).
- Om du önskar plats på en fristående förskola/fritidshem ska du lämna ansökan till Växjö kommun, utbildningsförvaltningen.
- ▶ Upplysningar om köplats och liknande får man genom att kontakta respektive fristående förskola/pedagogisk omsorg/fritidshem.

För ytterligare information se [www.vaxjo.se](http://www.vaxjo.se)

### **KOMMUNAL OCH FRISTÅENDE VERKSAMHET**

**Förskola** För barn i åldern 1–5 år

**Pedagogisk omsorg** För barn i åldern 1–5 år **Fritidshem**

För barn i åldern 6–12 år

*Pedagogisk omsorg kallades tidigare familjedaghem.*

Ankomstdatum
Signatur

## Ansökan om förskola/ pedagogisk omsorg/ fritidshem

Var vänlig texta!

### Ansökan om förskola, pedagogisk omsorg och fritidshem

Barnets förnamn	Barnets efternamn	Personnummer (10 siffror)	Dossinummer
Adress		Postnummer	Ort
Eventuella övriga upplysningar			

### Uppgifter om vårdnadshavare

#### Vårdnadshavare 1

Förnamn	Efternamn	Personnummer (10 siffror)	Dossinummer
Adress		Postnummer	Ort
E-post	Telefon	Telefon arbetet/skola	

#### Vårdnadshavare 2

Förnamn	Efternamn	Personnummer (10 siffror)	Dossinummer
Adress		Postnummer	Ort
E-post	Telefon	Telefon arbetet/skola	
Civilstånd/Samboförhållande		Barnets vårdnadshavare	
<input type="checkbox"/> Gifta/Sambo, barnet gemensamt <input type="checkbox"/> Gifta/Sambo, barnet ej gemensamt <input type="checkbox"/> Ensamstående		<input type="checkbox"/> Enskild vårdnad <input type="checkbox"/> Gemensam vårdnad	

### Omplacering/tidigare placeringar/syskon

Är barnet för närvarande placerat inom kommunal/fristående verksamhet? (Gäller även placering i annan kommun)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om ja, ange var (Gäller även placering i annan kommun)
Finns för närvarande syskon placerade inom kommunal/fristående verksamhet?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om ja, ange syskons personnummer

### Önskad placering

Från och med vilket datum, år, månad och dag, önskas plats. OBS! Lägg även till dagar för inskolning, ca 2 veckor för förskola		
Kommunal förskola	Kommunal pedagogisk omsorg	Kommunalt fritidshem
<input type="checkbox"/> 1:a hand <input type="checkbox"/> 2:a hand <input type="checkbox"/> 3:e hand	<input type="checkbox"/> 1:a hand <input type="checkbox"/> 2:a hand <input type="checkbox"/> 3:e hand	<input type="checkbox"/>
Fristående förskola eller pedagogisk omsorg Ange vilken på raden nedan		Fristående fritidshem
1:a hand 2:a hand 3:e hand		<input type="checkbox"/>
Önskad enhet som 1:a alternativ	Önskad enhet som 2:a alternativ	Önskad enhet som 3:e alternativ

### Grund för placering då barnet börjar på förskolan/pedagogisk omsorg/fritidshem

Vårdnadshavare 1	Vårdnadshavare 2
<input type="checkbox"/> Arbetar <input type="checkbox"/> Studerar <input type="checkbox"/> Arbetslös <input type="checkbox"/> Föräldraledig för annat syskon	<input type="checkbox"/> Arbetar <input type="checkbox"/> Studerar <input type="checkbox"/> Arbetslös <input type="checkbox"/> Föräldraledig för annat syskon
Allmän förskola för 3-5-åringar från och med höstterminen det år barnet fyller tre år, avgiftsfri 15 timmar i veckan.	Placering utifrån barnets behov/familjens behov. För information, kontakta Växjö kommun tfn 0470-41 000
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Önskemål om tider**

Fyll i här om du/ni vet vilka tider som kommer att gälla när barnet börjar i förskolan eller motsvarande.

Snittid/vecka	Tidigaste lämningstid (ange klockslag)	Senaste hämtningstid (ange klockslag)	Antal dagar/vecka
---------------	--	---------------------------------------	-------------------

**Underskrift (av båda vårdnadshavarna vid gemensam vårdnad)**

Ort och datum	Ort och datum
Namnteckning	Namnteckning
Namnförtydligande	Namnförtydligande