



STAFFANSTORPS
KOMMUN

Anmälan om plats i kommunal förskola/fristående förskola i annan kommun

Skickas till:
Staffanstorps kommun
Barn och utbildning
245 80 Staffanstorp

Barnet

Efternamn		Förnamn	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Adress		Personnummer	Telefonnummer
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Postnummer	Postadress		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Plats önskas från och med	Förskolans namn
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Förskolans Adress	Kontaktperson på förskolan
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Förskolans telefonnummer	
<input type="text"/>	
Omfattning av barnomsorg	
<input type="checkbox"/> < 15 timmar <input type="checkbox"/> < 25 timmar <input type="checkbox"/> >25 timmar	
Har för närvarande plats på:(förskolans namn)	
<input type="text"/>	

Det är vårdnadshavarens skyldighet att snarast anmäla ev. förändringar av förskoleplacering till Barn och utbildning Staffanstorps kommun

Ort och datum
<input type="text"/>
Underskrift av målsman
Telefon dagtid
<input type="text"/>

Beslut:

- Ansökan beviljas skollagen 8 kap § 12, 13, 17
Staffanstorps kommuns fastställda barnomsorgspeng utbetalas till ovanstående förskola.
- Ansökan beviljas ej.

Datum

Förskolesamordnare
Barn och Utbildningsnämnden

Postadress

245 80 Staffanstorp

Hemsida

www.staffanstorp.
kommunen@Staffanstorp.se

Telefon

046-25 11 00