SALA KOMMUN

SKOLKONTORET

För socialtjänst: Ansökan om förskola

BLANKETTEN SKICKAS TILL: SKOLKONTORET, BOX 304, 733 25 SALA

PERSONUPPGIFTER

Barnet namn		*Personnummer*
Bostadsadress i Sala kommun	*Postnummer*	*Ort*

SKYDDADE UPPGIFTER

☐ Barnet har inga skyddade personuppgifter.
☐ Sekretessmarkering/skyddad folkbokföring begärd hos Skatteverket
☐ Sekretessmarkering/skyddad folkbokföring beviljad av Skatteverket
☐ Adressen ska ej lämnas ut till vårdnadshavare enligt LVU-beslut.

UPPGIFTER OM PLACERING MM.

☐ Placering enligt SoL ☐ Placering enligt LVU

UPPGIFTER OM BOENDET

Familjehem

Familjehemsförälder, namn 1	*Personnummer*	
e-postadress	*Mobilnummer*	*Tel. arbete*
Familjehemsförälder, namn 2	*Personnummer*	
e-postadress	*Mobilnummer*	*Tel. arbete*

ANSÖKAN AVSER:

☐ Allmän förskola.

Från höstterminen det år barnet fyller 3 år erbjuds allmän förskola 15 timmar/vecka under skolans läsårstider. Barnet följer det schema förskolan anvisar. Allmän förskola är avgiftsfri

☐ Förskola utifrån familjehemmets behov av tillsyn på grund av arbete eller studier.

Schema läggs utifrån familjehemmets arbetstider. Arbetet som familjehem utgör inte ett generellt behov. Ange arbetsgivare och/eller utbildningsanordnare.

Familjehemsförälder 1:	*Arbetsgivare/utbildningsanordnare:*
Familjehemsförälder 2:	*Arbetsgivare/utbildningsanordnare:*

☐ Förskola utifrån behov på grund av andra uppgifter som familjehem eller föräldraledighet för annat barn. *I allmänhet 15 timmar/vecka. Beskriv behovet i bilaga.*

☐ Särskilda skäl utifrån barnets behov av förskola. (Skollagen kap 8. 7§) Beskriv skälen i bilaga.

Utredning görs innan beslut om placering fattas och schema läggs utifrån barnets behov.

SALA KOMMUN

ÖNSKEMÅL OM FÖRSKOLA OCH TIDPUNKT FÖR PLACERING

Önskemål om förskola i 1:a hand
Önskemål om förskola i 2:a hand
Plats önskas från och med datum (inkl inskolningstid)
Observera att barnet kan få plats på annan förskola än önskad om det inte finns plats på önskad förskola.

VILKEN INFORMATION SKA VÅRDNADSHAVARE FÅ?

Inlogg i SchoolSoft (Webbaserad lärplattform) ☐ Ja ☐ Nej

Kopia av formella beslut ☐ Ja ☐ Nej

UNDERSKRIFT VÅRDNADSHAVARE (ENDAST VID PLACERING ENLIGT SOL)

Genom underskriften ger jag/vi samtycke till att familjehemsföräldrarna ombesörjer förskolan i alla avseenden för mitt/vårt barn.

Underskrift	*Personnummer*
Namnförtydligande	*Datum*
E-postadress	*Mobilnummer*

Underskrift	*Personnummer*
Namnförtydligande	*Datum*
E-postadress	*Mobilnummer*

UNDERSKRIFT SOCIALTJÄNST (både vid SOL och LVU, svarar för att alla uppgifter är korrekta)

Underskrift	*Datum*
Handläggande socialsekreterare	*Telefon*
Förvaltning/avdelning	*Kommun*
Postadress	*Pnr och postort*
E-postadress	*Placeringens startdatum*

Annan person som deltar i planeringen av placeringen (konsult, familjehemssekreterare etc.)

Namn	*Telefon*
Funktion (Titel och ev. företag)	
E-postadress	