

Barnet

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Adress	Postadress	Bostadstelefon

Vårdnadshavare

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Arbetsplats/skola	Telefon arbete/skola	Mobiltelefon

Vårdnadshavare/sammanboende Barnet gemensamt () Barnet ej gemensamt ()

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Arbetsplats/skola	Telefon arbete/skola	Mobiltelefon

Jag önskar omsorg under-lovet.

Önskade datum för placering

Fr o m – T o m

Schemablankett bifogas.

ÖNSKAT PLACERINGSALTERNATIV

Kryssa för lämplig ruta

- Solen Blåklinten Höjdpunkten
 Mården Eket Bering

Taxa

350:- för påbörjad första vecka under ett kalenderår,
därefter 65:- per dag, dock max 922:- per månad.

Anteckningar

Vid gemensam vårdnad skall båda vårdnadshavarna skriva under

Datum	Vårdnadshavares underskrift	Vårdnadshavares underskrift
	Namnförtydligande	Namnförtydligande

Blanketten skickas till: Utbildningsförvaltningen
Örkelljunga kommun
286 80 Örkelljunga

Telefon: 0435-55 000