



## ANSÖKAN OM ÖVERFLYTTNING – FRITIDSHEM/DAGBARNVÅRDARE

### Barnet

Namn	Personnr
Adress	Postnummer och ort
Syskon Namn	Annat modersmål än Svenska <input type="checkbox"/> Ange vilket
Förskola/fritidshem	

### Nuvarande placering

Fritidshem/dagbarnvårdare
---------------------------

### Önskar överflyttning till

Fritidshem <input type="checkbox"/> Dagbarnvårdare <input type="checkbox"/>	Antal timmar
Fritidshem/dagbarnvårdare, 1:a hand	Fr.o.m.

### Vårdnadshavare 1

### Vårdnadshavare 2

Namn	Namn
Personnr	Personnr
Adress	Adress
Postnummer och ort	Postnummer och ort
Telefon bostad/mobilnr	Telefon bostad/mobilnr
E-postadress	E-postadress

### Vårdnadshavarnas underskrift

Ort och datum	Ort och datum
Namnteckning	Namnteckning
Namnförtydligande	Namnförtydligande

Båda vårdnadshavarens underskrift krävs vid gemensam vårdnad.



**Kristinehamns  
kommun**

Skolförvaltningen

Blanketten sändes till

Förskoleadministrationen  
40B. Mag Löfs väg 2  
681 84 Kristinehamn

Personuppgifterna används i det elevadministrativa arbetet. Om du vill ha ytterligare information om hur personuppgifterna används, kan du kontakta skolförvaltningen, Daana Kaipainen, 0550-88250, [daana.kaipainen@kristinehamn.se](mailto:daana.kaipainen@kristinehamn.se). Personuppgiftsansvarig enligt personuppgiftslagen är skolnämnden.