



NORDANSTIGS
KOMMUN

Sid 1 (2)

ANSÖKAN OMSORG UNDER LOV

Vilka kan ansöka omsorg under lov?

- Barn som ej har kommunal fritidshemsplats. Avgift uttages per tillsynsvecka (ej enstaka dagar) och utgör $\frac{1}{4}$ av månadsavgiften för förskoleavgift (taxa 1).
- Barn med endast allmän förskoleplats (s.k. hemmabarn). Avgift uttages per tillsynsvecka och utgör $\frac{1}{4}$ av månadsavgiften för förskoleavgift (taxa 1).
- Barn 3-5 år med arbetslöshets- eller föräldraledighetsplats 15 tim/vecka. Dessa barn har alltid allmän förskoleplats i botten, följer skolåret och är ledig alla skollov. Behövs omsorg under lov, 15 tim/vecka, ansöks om detta. Avgift uttages per tillsynsvecka och utgör $\frac{1}{4}$ av månadsavgiften för arbetslöshets- eller föräldraledighetsplats (taxa 4). Vårdnadshavare som har barn 3-5 år, 15 tim/vecka med allmän förskoleplats och **dessutom** har barn 1-2 år med 15 timmarsplats har möjlighet att ansöka om avgiftsbefrielse för det yngre barnet om de inte har behov av platsen under loven.

Lovomsorg kan erhållas under sommar-, höst-, jul-, sport- och påsklov.

Ansökan ska lämnas in minst 1 månad i förväg

Ansökan är bindande och avgift tas ut även om platsen inte nyttjas.

Bifogat schema och inkomstuppgift ska vara komplett ifyllt.

Fyll i ansökan och skicka eller lämna den till rektor/förskolechef på resp. område.

Vilket område: _____	Avdelning: _____
Ansökan gäller för tiden fr.o.m. _____	t.o.m. _____
Barnets/ barnens namn: _____	P.nr _____
_____	P nr _____
Vårdnadshavare 1 _____	P nr _____
Vårdnadshavare 2 _____	P nr _____
Adress/Ort _____	
Tel. bostad _____	Tel.arbete _____
Ev. övriga anteckningar _____ _____	
Ort och datum _____	_____
_____	_____
Vårdnadshavare 1 _____	Vårdnadshavare 2 _____

BESLUT

<input type="checkbox"/> Ansökan tillstyrks	<input type="checkbox"/> Ansökan avslås	P.g.a. (motivering) _____

Rektors underskrift _____		
Beslutsdatum _____		

EFTER BESLUT AV REKTOR/FÖRSKOLECHEF SKICKAS KOPIA PÅ ANSÖKAN TILL FÖRÄLDERN

Uppgifter om räkningsmottagare

Vårdnadshavare 1	Personnummer
Adress	Telefon bostad
Arbetsplats/läroanstalt	Telefon arbete
Civilstånd: <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Sambo <input type="checkbox"/> Ensamstående	

Make/maka/sambo

Vårdnadshavare 2	Personnummer
Arbetsplats/läroanstalt	Telefon arbete

Inkomstförhållanden

	Maka/sambo (kr./månad)	Make/sambo (kr./månad)
Lön före skatt	+	+
Arvoden	+	+
Ersättning från försäkringskassan (föräldrapenning, sjukpenning etc)	+	+
Utbildningsbidrag, arbetslöshetsersättning, kontant arbetsm.stöd	+	+
Familjehemsföräldrars arvodesers., familjebidrag	+	+
Egen företagare – inkomst av näringsverksamhet	+	+
Dagpenning vid repetitionsutbildning	+	+
Skattepliktiga förmåner, pensionsförmåner	+	+
Vårdbidrag för barn till den del det utgör arvode	+	+
	=	=

För sammanboende och gifta räknas bådars inkomst som avgiftsgrundande oberoende om barnet/barnen är gemensamma eller ej.

Personuppgifter samt övriga nödvändiga uppgifter för handläggning av ärendet kommer att dataregistreras.

Namn-teckning

Ort och datum: _____

Vårdnadshavare 1 _____ Vårdnadshavare 2 _____

SCHEMA

Vecka 1	Från kl	Till kl	Vecka 2	Från Kl	Till kl	Vecka 3	Från kl	Till kl	Vecka 4	Från kl	Till kl
Måndag			Måndag			Måndag			Måndag		
Tisdag			Tisdag			Tisdag			Tisdag		
Onsdag			Onsdag			Onsdag			Onsdag		
Torsdag			Torsdag			Torsdag			Torsdag		
Fredag			Fredag			Fredag			Fredag		
Lördag			Lördag			Lördag			Lördag		
Söndag			Söndag			Söndag			Söndag		

S:a tim. v. 1: _____ S:a tim. v. 2: _____ S:a tim. v. 3: _____ S:a tim. v. 4: _____

Schemat gäller fr.o.m. _____

år mån dag vecka nr datum måndag v.1