



De personuppgifter som du lämnar i detta formulär behandlas endast för att administrera din anmälan. Strömstads kommun är personuppgiftsansvarig för behandlingen. Du hittar information om hur vi hanterar personuppgifter på [www.stromstad.se/personuppgifter](http://www.stromstad.se/personuppgifter).

The personal data that you fill in will be handled only in purpose to administrate this registration. Strömstads kommun is responsible for the handling of personal data. You find information about how we handle personal data at [www.stromstad.se/personuppgifter](http://www.stromstad.se/personuppgifter).

Version 2022-04-07

**Anmälan bekräftas via e-post / The application will be confirmed by e-mail, if entered below**

UPPGIFTER OM BARNET/BARNEN / DATA ABOUT THE CHILD/CHILDREN	
Barnets namn / The child's name	Personnummer / Social security number or date of birth
Barnets namn / The child's name:	Personnummer / Social security number or date of birth
Barnets namn / The child's name	Personnummer / Social security number or date of birth

UPPGIFTER OM ÖNSKAD BARNOMSORG / DATA ABOUT PREFERRED CHILD CARE	
Önskad form av barnomsorg / Type of preschool <input type="checkbox"/> Förskola (1-5 år) / Preschool (age 1-5) <input type="checkbox"/> Allmän förskola 15 timmar/vecka (3-5 år) / General preschool 15 hours per week (age 3-5) <input type="checkbox"/> Fritidshem (6-13 år)/Leisure-time centre (age 6-13)	Plats önskas fr o m Preferred date of start
Önskad förskola eller fritidshem / Preferred pre school or leisure-time centre Alt 1: Alt 2: Alt 3:	
Beräknat omsorgsbehov i timmar per vecka Estimated hours per week in preschool/leisure-time centre	Önskemål om tider Preferred hours in preschool/leisure-time centre
Övriga upplysningar som kan vara av betydelse vid placeringen (t ex allergi, andra handikapp) Other information that may be of importance (for example allergies or disabilities)	

UPPGIFTER OM FAMILJEN / DATA ABOUT THE FAMILY			
Vårdnadshavare 1 / Parent or other caregiver 1	Personnummer / Social security number or date of birth		
<input type="checkbox"/> Har arbete/Employed <input type="checkbox"/> Studerar/Studying	<input type="checkbox"/> Söker arbete/Unemployed <input type="checkbox"/> Föräldraledig/Parental leave	Telefonnummer / Telephone number:	E-post / E-mail
Vårdnadshavare 2 / Parent or other caregiver 2	Personnummer / Social security number or date of birth		
<input type="checkbox"/> Har arbete/Employed <input type="checkbox"/> Studerar/Studying	<input type="checkbox"/> Söker arbete/Unemployed <input type="checkbox"/> Föräldraledig/Parental leave	Telefonnummer / Telephone number:	E-post / E-mail
Adress / Address:			
<input type="checkbox"/> Ensamstående / Single parent <input type="checkbox"/> Gift/sambo / Married/living partner <input type="checkbox"/> Gemensam vårdnad / Shared custody			
Modersmål som talas i hemmet / Language spoken at home:			

NAMNUNDERSKRIFT / SIGNATURE	
Vårdnadshavare 1 / Parent/caregiver 1	Datum / Date
Om möjligt / If possible: Vårdnadshavare 2 / Parent/caregiver 2	Datum / Date

**Ifylld blankett skickas till / Send the form to: Strömstads kommun, Barn- och utbildningsförvaltningen, 452 80 STRÖMSTAD**