



- Daghemsvård  Annan, vilken  
 Familjedagvård  
 Förskoleundervisning

Datum för inlämnad ansökan

Ansökan inlämnas endast till ett daghem eller till socialbyrå. Erforderliga intyg bör framläggas vid behov. Utredning av inkomsterna ges på separat blankett

<b>1 Personuppgifter om barnet</b>	Släktnamn och förnamn (tilltalsnamnet understreckas)			
	Personbeteckning	Hemkommun		
	Näradress, postnummer och postanstalt	Telefon hem		
	Modersmål	Hemspråk		
	<input type="checkbox"/> finska <input type="checkbox"/> svenska <input type="checkbox"/> samiska <input type="checkbox"/> annat, vilket			
<b>2 Uppgifter om barnets familj</b>	Moderns (eller sambons) namn	Personbeteckning	Yrke eller uppgift	
	Arbets-/studieplats, adress och telefon			
	Faderns (eller sambons) namn	Personbeteckning	Yrke eller uppgift	
	Arbets-/studieplats, adress och telefon			
<b>3 Önskad vårdform</b>	Vårdform i första hand	Vårdform i andra hand		
	<input type="checkbox"/> Daghemsvård	<input type="checkbox"/> Daghemsvård		
	<input type="checkbox"/> Familjedagvård	<input type="checkbox"/> Familjedagvård		
	<input type="checkbox"/> Gruppfamiljedagvård	<input type="checkbox"/> Gruppfamiljedagvård		
	<input type="checkbox"/> Trefamiljsvård	<input type="checkbox"/> Trefamiljsvård		
<input type="checkbox"/> Annan vårdform, vilken	<input type="checkbox"/> Annan vårdform, vilken			
	Vårdplats i första hand/ -område	Vårdplats i andra hand/ -område	Vårdplats i tredje hand/ -område	
<b>4 Vårdbehov</b>	Vård önskas fr.o.m.	Daglig vårdtid, kl.		
		<input type="checkbox"/> Heldagsvård	<input type="checkbox"/> Halvdagsvård <input type="checkbox"/> Förskola	
	dagar/vecka			
	Vård för <input type="checkbox"/> del av vecka	<input type="checkbox"/> Lördagsvård	kl.-kl.	Antal vård dagar/mån.
	kl.-kl. Antal vård dagar/mån.	<input type="checkbox"/> Kvällsvård	kl.-kl.	Antal vård dagar/mån.
kl.-kl. Antal vård dagar/mån.	<input type="checkbox"/> Nattvård	Tilläggsuppgifter <sup>1)</sup>		
<b>5 Transport till dagvård</b>	Möjlighet att använda egen bil för transport till dagvård			
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej			
<b>6 Barnets nuvarande dagvård</b>	Kommunal <input type="checkbox"/> vårdplats	Privat <input type="checkbox"/> vårdplats	Vårdare <input type="checkbox"/> hemma	
	Förälder <input type="checkbox"/> hemma	Heldagsvård <input type="checkbox"/>	Halvdagsvård <input type="checkbox"/>	
Den nuvarande vårdformen fortsätter / föräldraperioden slutar, datum				
<b>7 Familjens övriga barn under 18 år</b>	Namn och födelsetider		Barnets nuvarande dagvårdsplats/sökt till	

<sup>1)</sup> T.ex. om vårdplats behövs pga. sysselsättning, utbildning eller studier

