



MORGON OCH EFTERMIDDAGS- VERKSAMHET FÖR SKOLELEVER

Barnets kontaktuppgifter

Namn	Personbeteckning
Adress	Telefon
Skola	Arskurs på hösten

Vårdnadshavarnas kontaktuppgifter

Namn/Personbeteckning	Telefon dagtid	Arbetsplats och arbetsort
Namn/Personbeteckning	Telefon dagtid	Arbetsplats och arbetsort
Övriga kontaktpersoner (om vårdnadshavarna ej nås)	Telefon dagtid	Telefon dagtid

Morgon- och eftermiddagsverksamhet som söks

		Behovet av plats börjar _____ 20__
Kryssa för den vård ni är i behov av. Verksamhet och avgifter enligt kommunens beslut		Planerad tidpunkt för närvaro ca.kl.
Morgonvård endast	45€/mån <input type="checkbox"/>	_____
3h/dag	60€/mån <input type="checkbox"/>	_____
4h/dag	80€/mån <input type="checkbox"/>	_____
5h/dag	100€/mån <input type="checkbox"/>	_____

Ytterligare uppgifter

Familjeförhållanden (t.ex. Växelvis boende)
Syskon (födelseår)
Övrigt vi behöver veta (svårigheter, speciella behov, allergier, mediciner etc.)

Uppsägning/ Avgift

Uppsägning av reserverad plats görs i god tid innan ifrågavarande månads början.
Avgiften erläggs enligt vårdplatsens direktiv.

Underskrift

Målsmans namnteckning ____ / ____ 20_____

Ansökningstid till verksamheten Senast Även senare inlämnade ansökningar kan beaktas.

Ansökan returneras till

Raseborgs ungdomsbyrå, Ystadsgatan 14, 10600 Ekenäs

Eller direkt till verksamhetsplatsen

Ansökan mottagen

Datum _____ 20__	Mottagen av _____
---------------------	----------------------