

**KRONOBY KOMMUN**  
**Bildningsnämnden**



**Småbarnspedagogik**

**Ifylles av beslutsfattare**

Kundnummer: \_\_\_\_\_ Fam.storlek: \_\_\_\_\_ Inkomster: \_\_\_\_\_

Beslut: \_\_\_\_\_

Daghem: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ § \_\_\_\_\_

Bestående från \_\_\_\_\_

Tidsbunden \_\_\_\_\_

Tidigare beviljad bestående  
småbarnspedagogisk verksamhet från \_\_\_\_\_

- Ansökan om småbarnspedagogisk verksamhet
- Subjektiv rätt till småbarnspedagogisk verksamhet
- Meddelande om fortsättning på samma plats
- Önskar byte av plats (motivera i punkt övrigt)

**Stöd för hemvård av barn upphör när vårdplats beviljas.  
Vårdnadshavarna bör själva kontakta FPA**

Småbarnspedagogiken inleds \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ upphör \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_  Bestående småbarnspedagogik

Behov av småbarnspedagogisk verksamhet  
 1-60 h/mån (1-14 h/v)    61-86 h/mån (15-20 h/v)    87-115 h/mån (21-27 h/v)    116-149 h/mån (28-34 h/v)    150- h/mån eller mera (35- h/v)

Tider \_\_\_\_\_

Subjektiv rätt max 86 h/mån    5 dagar 4 h kl. 8:30-12:30   eller    2 dagar kl. 8:00-16:00 och 1 dag kl. 8:00-12:00

Önskad plats

I första hand		I andra hand	
<input type="checkbox"/> Daghem		<input type="checkbox"/> Daghem	
<input type="checkbox"/> Friluftsdaghem		<input type="checkbox"/> Friluftsdaghem	

Barnets personuppgifter

Släkt- och förnamn (tilltalsnamn underströkat) \_\_\_\_\_ Personbeteckning \_\_\_\_\_

Modersmål  
 Svenska    Finska    Annat, vad \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_ Postnummer och postantalt \_\_\_\_\_

Vårdnadshavarnas personuppgifter

Vårdnadshavare (eller sammanboende)	Vårdnadshavare (eller sammanboende)
Personbeteckning	Personbeteckning
E-post	E-post
Telefonnummer	Telefonnummer

Arbetsplats och arbetstid

Arbetsplats och telefonnummer till arbete	Arbetsplats och telefonnummer till arbete
---	---

Arbetstid

<input type="checkbox"/> Regelbunden	kl.		-		<input type="checkbox"/> Regelbunden	kl.		-	
<input type="checkbox"/> Oregelbunden	kl.		-		<input type="checkbox"/> Oregelbunden	kl.		-	
<input type="checkbox"/> Lördagsarbete	kl.		-		<input type="checkbox"/> Lördagsarbete	kl.		-	
<input type="checkbox"/> Söndagsarbete	kl.		-		<input type="checkbox"/> Söndagsarbete	kl.		-	

Familjeförhållande    Gift    Sammanboende    Registrerat partnerskap    Ogift    Boskillnad    Frånskild    Änka / Änkling

Familjens barn   Under 18-åriga barns födelsetider  
\_\_\_\_\_

Barnets  
hälso-  
tillstånd

För att ert barn skall få bästa möjliga vård och dagvårdsplats ber vi er svara på följande frågor

Har ert barn:

- feberkramper när senast
- upprepade öroninflammationer när senast
- upprepade luftrörskatarrer när senast
- långvarig sjukdom
- medfödd skada, t.ex. syn- eller hörselskad:
- fortlöpande medicinering vad
- rädslor, ångest vad
- försenad språkutveckling
- problem med koncentrationen
- annat, vad?
- astma
- allergier

förbjudna födoämnen

Vid eventuella allergier ber vi er bifoga intyg av t.ex. er hälsovårdare

Har Ni djur hemma?

 Ja Nej

Vilka djur?

Övrigt

Underskrift

Datum

Vårdnadshavarens underskrift

Vårdnadshavarens underskrift

Till ansökan bifogas:

### Uppgifter om hushållets alla inkomster samt beskattningsbeslutets specifikationsdel

- löneintyg
- jämkad dagpenning
- arbetslöshetsdagpenning
- föräldradagpenning
- underhållsbidrag/-stöd
- deltidstillägg
- dividender
- hyresinkomster
- alla biinkomster, som brandmannalöner och dylika
- beskattningsbeslutets specifikation
- studerande bifogar studieintyg
- flexibel/partiell vårdpenning

**Om ni äger skog:** meddela antalet hektar skog

Som avdrag från inkomsterna beaktas betalda underhållsbidrag, kvitto bifogas!

Meddela även om inkomsterna väsentligt ändras

**OBS! Om inkomstuppgifter inte har inlämnats, fastställs den högsta avgiften  
För att avgift skall fastställas enligt inkomst bör kompletta uppgifter inlämnas**

**Godkänner högsta avgiften / lämnar inga intyg**

Enligt dataskyddsförordningen (EU 679/2016) registreras era personuppgifter för skötsel av lagstadgade uppgifter inom småbarnspedagogiken.