



För din information vill vi meddela att personuppgifter som du lämnar på denna blankett kommer att registreras i vårt datasystem och användas för ärendets hantering.

Om du vill ha ytterligare information om hur dina personuppgifter används eller om du vill att dessa ändras är vi tacksamma för skriftligt besked om detta till: Helsingborgs stad, Skol- och fritidsförvaltningen, 251 89 Helsingborg

Barnets namn	Personnummer
--------------	--------------

VÄRDNADSHAVARE

Efternamn och förnamn	Telefon bostad	Telefon arbete
Efternamn och förnamn	Telefon bostad	Telefon arbete

NUVARANDE PLACERING

Namn på institution eller dagbarnvårdare
Adress

ÖNSKAT BYTE

Fr o m (datum)	Omfattning antal timmar /per vecka	Omsorgstidens förläggning <input type="checkbox"/> månd-fred <input type="checkbox"/> lörd-sönd
----------------	------------------------------------	--

Önskad form (sätt ett X)

Område	Institution	förskola	fritidshem	familje- daghem
1				
2				
3				
4				
5				

ÖVRIGA UPPLYSNINGAR

Ny utdelningsadress	Postnr	Ortnamn

Gör anmälan när behovet ligger inom 4 månader. Använd en blankett per barn. Anmälan skickas till adress nedan. Du får en bekräftelse på denna anmälan så snart vi registrerat den.

DATUM OCH UNDERSKRIFT

Vid gemensam vårdnad ska båda vårdnadshavarna skriva under

--	--

Postadress
Helsingborgs stad
Skol- och fritidsförvaltningen
251 89 HELSINGBORG

Besöksadress
Östra allén 16

Telefon
042 – 10 78 19
042 – 10 64 80