

## Ansökan barnomsorg

**Handläggare**  
Lena Prestberg  
0563-54 11 78

**Skickas till**  
Munkfors kommun  
Barnomsorgen  
Box 13  
684 21 MUNKFORS

Barnomsorg önskas **tillsvidare** fr. o m \_\_\_\_\_

Barnomsorg önskas **tillfälligt** fr. o m \_\_\_\_\_ t o m \_\_\_\_\_

Lillmunkens Förskola	
-------------------------	--

Ransäters Förskola	
-----------------------	--

Hedens Förskola	
--------------------	--

**Tillsynsbehov**

Antal tim/vecka	
-----------------	--

**Barnets/barnens namn**

**Personnummer**


**Bostadsadress**

**Tele. bostaden**

--	--

**Uppgifter om föräldrar/vårdnadshavare**

**Mamma/Sambo**

**Pappa/Sambo**

Namn		
Personnummer		
Civilstånd		
Yrke/sysselsättning		
Arbetsplats		
Telefon arbetet		

..... den \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
Ort

.....  
Målsmans underskrift