

Barn

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Ansökan gäller		Modersmål
Förnamn	Efternamn	Personnummer
Ansökan gäller		Modersmål

Vårdnadshavare 1

Förnamn	Efternamn	Personnummer
E-postadress		Mobilnummer
Ange sysselsättning när barnet börjar Arbetar Studerar Arbetsökande Föräldraledig Sjukskriven % % % % %		Arbetsgivare/skola och telefonnummer

Vårdnadshavare 2/sambo

Förnamn	Efternamn	Personnummer
E-postadress		Mobilnummer
Ange sysselsättning när barnet börjar Arbetar Studerar Arbetsökande Föräldraledig Sjukskriven % % % % %		Arbetsgivare/skola och telefonnummer

Övriga uppgifter

Adress	Postnummer och ort
Civilstånd	Arbetstid inklusive restid per dag Vårdnadshavare 1 timmar Vårdnadshavare 2 timmar

Önskad start

Önskat startdatum	Omsorgsbehov timmar per vecka	Eventuell förtur
Önskemål om förskola/fritids		
Hälsouppgifter (t.ex. allergi), eventuella önskemål och övrigt som kan vara viktigt för placering		

Underskrift

Vårdnadshavare 1	Datum
Vårdnadshavare 2/Sambo	Datum

Hur du ansöker

Fyll i sidan 1 och skriv ut ansökan. Underteckna och skicka den till:
Orsa kommun
Box 23
794 21 Orsa

Om barnet har två vårdnadshavare ska båda underteckna ansökan.

Information om behandling av personuppgifter

Orsa kommun kommer att behandla dina/era personuppgifter för myndighetsutövning och andra arbetsuppgifter inom nämndens verksamhetsområde. Uppgifterna används enligt dataskyddsförordningens artikel 6.1. Uppgifterna förvaras i ett dokument- och ärendehanteringssystem/verksamhetssystem och gallras enligt gällande dokumenthanteringsplan. Uppgifterna kan komma att överföras till andra system inom kommunen samt externa myndigheter/verksamheter. För mer information om detta så kontaktar du verksamhetens dataskyddskontaktperson. Läs mer om personuppgifter och behandling av personuppgifter på www.orsa.se.