

Ansökan om förskoleverksamhet i annan kommun (skollagen 8 kap, 13 §)

Önskad kommun/förskola Fr.o.m
.....

Barnets namn

Personnummer

Gatuadress, postnummer och ort.....

Folkbokföringskommun

Följande skäl anføres

.....

.....

Vårdnadshavares underskrift

Vårdnadshavares underskrift

Datum

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Hemkommunens beslut

Godkänns För tiden: _____

Avslås

Datum

Underskrift avdelningschef

.....

.....

Namnförtydligande

Mottagande kommuns beslut

Godkänns För tiden: _____.

Avslås

Datum

Underskrift

.....

.....

Namnförtydligande

Fagersta kommun debiterar vårdnadshavare för förskoleavgift.

Postadress

737 80 Fagersta

Besöksadress

Norbergsvägen 19

E-post

utbildning.fritid@fagersta.se

Telefon

0223-442 80

Plusgiro

123780-9