

SØKNAD OM BARNEHAGEPLASS I NES KOMMUNE 2020/2021

for søkere uten 11-sifret personnummer

Opplysninger om barnet	Etternavn, fornavn		Fødselsdato og personnummer	
	Kjønn Jente <input type="checkbox"/> Gutt <input type="checkbox"/>		Nasjonalitet	
	Morsmål			
	Hvem har foreldreansvaret for barnet? Begge <input type="checkbox"/> Delt <input type="checkbox"/> Mor alene <input type="checkbox"/> Far alene <input type="checkbox"/> Andre <input type="checkbox"/>			(Slekt-) forhold til barnet
Har barnet søsken? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>		Dersom ja, skriv navnet på barnet/barna og fødselsdato		
Opplysninger om mor og far til barnet eller den/de	Etternavn, fornavn		Fødselsnummer (11 siffer)	
	Arbeidssted		Tlf. arbeid	Tlf. mobil
	Etternavn, fornavn		Fødselsnummer (11 siffer)	
	Sivilstand Gift <input type="checkbox"/> Ugift <input type="checkbox"/> Samboer <input type="checkbox"/> Skilt/separert <input type="checkbox"/> Enke/enkemann <input type="checkbox"/>			
	Har evt. ektefelle/samboer som er: Mor/far til barnet <input type="checkbox"/> Ikke mor/far til barnet <input type="checkbox"/>			
	Adresse			
Adresse og telefonnummer				Tlf. privat
	Postnr.	Poststed		
Barnehage det blir søkt plass i og dagvalg	Numerer aktuelle barnehager i prioritert rekkefølge			
	<input type="checkbox"/>	Briskebyen barnehage	<input type="checkbox"/>	Elvefaret barnehage
	<input type="checkbox"/>	Friskussen barnehage		
	<input type="checkbox"/>	Nesbyen barnehage		
	Søknaden gjelder fra (oppgi måned og år):			
	Kryss av for aktuelt dagvalg i prioritert rekkefølge eller fyll inn antall dager			
	1. Prioritet Mandag <input type="checkbox"/> Tirsdag <input type="checkbox"/> Onsdag <input type="checkbox"/> Torsdag <input type="checkbox"/> Fredag <input type="checkbox"/>			
2. Prioritet Mandag <input type="checkbox"/> Tirsdag <input type="checkbox"/> Onsdag <input type="checkbox"/> Torsdag <input type="checkbox"/> Fredag <input type="checkbox"/>				
Har ingen spesielle ønsker om dagvalg, men ønsker <input type="checkbox"/> dager. (Fyll inn antall dager).				
Dersom 1. prioritet ikke kan oppfylles, hva er da viktigst?				
Barnehage <input type="checkbox"/>		Dagvalg <input type="checkbox"/>		
Bakgrunn for søknaden	Har barnet nedsatt funksjonsevne eller vedtak etter Lov om barnevernstenester §§ 4-12 og 4-4 andre og fjerde ledd? (Jf. Lov om barnehager § 13). Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Dersom ja, legg ved uttalelse fra sakkyndig instans.			
	Har barnet særlige behov for stimulering og miljøforandring eller spesielle behov for tilsyn grunnet sykdom? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/> Dersom ja, legg ved uttalelse fra sakkyndig instans.			
	Trenger barnet opplæring/trening i norsk? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>		Har barnet barnehageplass i dag? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	
	Andre opplysninger/evt. merknader:			
	Jeg/vi erklærer at overstående opplysninger er riktige			
	Sted		Underskrift	
Underskrift				

