

Barn- och utbildningsförvaltningen

Förändring av beräkningsgrundare - barnomsorgsavgift

Barnet

Namn barn 1:	Personnr barn 1:
Namn barn 2:	Personnr barn 2:
Namn barn 3:	Personnr barn 3:
Folkbokföringsadress:	Modersmål:

Beräkningsgrundare 1

Beräkningsgrundare 2

Namn:	Namn:
Personnummer:	Personnummer:
Telefon dagtid:	Telefon dagtid:
E-post:	E-post:
Folkbokföringsadress:	Folkbokföringsadress:

Önskad datum för förändring (tidigast månaden efter ansökningsdatum)

- Vi bor tillsammans och önskar gemensam placering.
- Vi bor inte tillsammans men har båda behov av barnomsorg och önskar därför var sin placering.
- Endast beräkningsgrundare 1 önskar placering Endast beräkningsgrundare 2 önskar placering

Eventuell make/maka/sambo (som inte är biologisk förälder till barnet)

Namn på eventuell make/maka/sambo till vh 1:	Namn på eventuell make/maka/sambo till vh 2:
Personnummer på ev. make/maka/sambo till vh 1:	Personnummer på ev. make/maka/sambo till vh 2:

Underskrift

Ort och datum	Ort och datum
Vårdnadshavare 1:	Vårdnadshavare 2:

Anmälan skickas/lämnas till: Skara Kommun, Barn- och utbildningskontoret, 532 88 SKARA
Ej fullständigt ifyllt blankett returneras för komplettering