



1. Personuppgifter om barnet	Släktnamn och förnamn (strecka under tilltalsnamnet)		Personbeteckning
	Näradress, postnummer och postanstalt		Telefon hem
	Skola		Årskurs till hösten
	Modersmål <input type="checkbox"/> svenska <input type="checkbox"/> finska <input type="checkbox"/> Annat, vilket		Hemspråk
2. Vårdnadshavarens uppgifter	Moderns (eller sambos) namn	Personbeteckning	Arbets-/studieplats och telefon
	Faderns (eller sambos) namn	Personbeteckning	Arbets-/studieplats och telefon
3. Önskad vårdplats	<input type="checkbox"/> Rökiö skola <input type="checkbox"/> Maxmo kyrkoby skola <input type="checkbox"/> Centrumskolan i Oravais <input type="checkbox"/> Daghemmet Solbacken <input type="checkbox"/> Karvsor daghem <input type="checkbox"/> Gruffamiljedaghemmet Leppäkerttu <input type="checkbox"/> Särkimo skola		
4. Behov av vård	Behov av vård fr.o.m. datum ____/____/20____ Anmäl om önskad tid ändras!		
	Välj antal vårddagar och vårdtimmar/dag <input type="checkbox"/> Max 10 dagar/månad <input type="checkbox"/> 11-21 dagar/månad <input type="checkbox"/> Max 3 h/dag <input type="checkbox"/> 3-4 h/dag <input type="checkbox"/> Över 4 h/dag		
	Behov av förmiddagsvård		Behov av eftermiddagsvård
	<input type="checkbox"/> måndag kl. ____-____ <input type="checkbox"/> torsdag kl. ____-____ <input type="checkbox"/> tisdag kl. ____-____ <input type="checkbox"/> fredag kl. ____-____ <input type="checkbox"/> onsdag kl. ____-____		<input type="checkbox"/> måndag kl. ____-____ <input type="checkbox"/> torsdag kl. ____-____ <input type="checkbox"/> tisdag kl. ____-____ <input type="checkbox"/> fredag kl. ____-____ <input type="checkbox"/> onsdag kl. ____-____
Skiftesarbetande föräldrar, behov av vård ____ timmar per dag, de dagar som barnet är i vård.			
5. Behov av stöd	Behov av eventuellt stöd i gruppen		
	Beslut om särskilt stöd i skolan <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nej		Allergier
6. Uppgiftslämnarens underskrift	Jag intygar att uppgifterna är riktiga och samtycker till att uppgifterna kontrolleras.		
	Plats och datum, underskrift		
Avgifterna	max 3 tim/dag och max 10 dgr/mån = 60€		max 3 tim/dag och 11-21 dgr/mån = 80€
	3-4 tim/dag och max 10 dgr/mån = 80€		3-4 tim/dag och 11-21 dgr/mån = 100€
	över 4 tim/dag och max 10 dgr/mån = 100€		över 4 tim/dag och 11-21 dgr/mån = 120€
Anmälan lämnas in till: Bildningsavdelningen, Vöråvägen 18, 66600 Vörå			