



1. PERSONUPPGIFTER

maka/partner/sambo	make/partner/sambo
Namn:	Namn:
Personnummer:	Personnummer:
Mobiltelefon	Mobiltelefon
Arbetsgivare:	Arbetsgivare:
Arbetstider:	Arbetstider:
Hemadress:	Telefon:

2. INKOMSTUPPGIFTER (alla inkomster i kronor brutto/månad)

	maka/partner/sambo	make/partner/sambo
Lön		
Studiemedel/utbildnings bidrag		
Underhållsstöd		
Pension		
Övriga inkomster (se bilaga)		
Summa inkomster		

3. PLACERADE BARN (OBS! Även barn placerade inom kommunal barn-/skolbarnomsorg måste anges nedan)

Namn:	Personnummer (10 siffror)	Placerad vid	Snittid tim/v

Vårdnad: gemensam enskildBarnet/barnen har dubbelt boende; Ja Nej

Anmälan av förändringar. Förändringar beträffande barnomsorgsbehov och lämnade inkomstuppgifter ska omgående anmälas. Schemaändringar för barn görs på separat blankett till respektive avdelning. Rätten till barnomsorgsplats upphör om avgift ej erlagts inom föreskriven tid, såvida inte särskilda skäl föreligger. Uppsägningstid för barnomsorgsplats är en (1) månad. Avgift tas ut under hela uppsägningstiden oavsett om platsen utnyttjas eller ej.

Ovanstående inkomstuppgifters riktighet intygas och villkor godkännes

.....
Ort och datum.....
Ort och datum.....
Underskrift, maka/partner/sambo.....
Underskrift, maka/partner/sambo