

Konfidensielt

**SØKNAD OM Plass I STEIGENBARNEHAGEN**

Engeløy – Leines – Leinesfjord – Nordfold – Bogen

|  |  |       |                 |               |                |          |
|--|--|-------|-----------------|---------------|----------------|----------|
| <b>Barnehage det søkes i</b><br>Prioriter rekkefølge               | 1)   |       | 2)              |               |                |          |
|  | 3)   |       | 4)              |               |                |          |
| <b>Opplysning om plassen</b>                                       | (sett kryss) 5 dager..... 4 dager..... 3 dager..... 2 dager.....<br><br>Skriv gjerne hvilke dager som ønskes:      |       |                 |               |                |          |
| <b>Oppstart</b>  | Nytt barnehageår ca. 20. august:   |       | Annet ønske:    |               |                |          |
| <b>Opplysninger om barnet</b>                                      | Etternavn:   |       | Fornavn:        |               |                |          |
|  | Fødselsnr.:  |       | Gutt:           | Pike:         |                |          |
|  | Bostedsadr.:   |       | Morsmål:        | Nasjonalitet: |                |          |
|  | Søsken:  |       | Fødselsår:      |               |                |          |
| <b>Foreldre/foresatte som har daglig omsorg for barnet</b>         | Sivilstand:  | Gift: | Ugift:          | Skilt:        | Enke/enkemann: | Samboer: |
|  | Etternavn:   |       | Fornavn:        |               | Fødselsnr.:    |          |
|  | Adresse:   |       | Postnr.:        |               | Poststed:      |          |
|  | Telefon privat:  |       | Telefon arbeid: |               | Mobil:         |          |
|  | Arbeidssted:   |       |                 | Arbeidstid:   |                |          |
|  | Etternavn:   |       | Fornavn:        |               | Fødselsnr.:    |          |
|  | Arbeidssted:   |       | Arbeidstid:     |               | Mobil:         |          |
| <b>Foreldre som ikke har daglig ansvar for barnet</b>              | Etternavn:   |       | Fornavn:        |               | Fødselsdato:   |          |
|  | Arbeidssted:   |       | Arbeidstid:     |               | Mobil:         |          |
| <b>Sakkyndig</b>   | Barnet er anbefalt barnehageplass fra sakkyndige (PPT, Helsestasjon, lege el. andre), og dokumentasjon legges ved: |       |                 |               |                |          |
| <b>Utdyp gjerne hvorfor ditt barn har behov for barnehageplass</b> |  |       |                 |               |                |          |
| <b>Underskrift</b>   | Sted/dato  |       |                 | Underskrift   |                |          |
|  |  |       |                 |               |                |          |

Søknad sendes: **STEIGEN KOMMUNE, Servicekontoret, 8283 Leinesfjord**