



# GULLSPÅNGS KOMMUN

## ANSÖKAN TILL KOMMUNAL SKOLBARNOMSORG FRITIDSHEM

Insändes till :

**GULLSPÅNGS KOMMUN**  
Box 80  
548 22 HOVA

<input type="checkbox"/> GULLSPÅNG	<input type="checkbox"/> HOVA	<input type="checkbox"/> OTTERBÄCKEN
------------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------

Barnets namn	
Personnummer	Önskat placeringsdatum

Kvinnans namn	Personnummer	
Adress	Tel bostad	Tel arbete
Arbetsplats		

Mannens namn	Personnummer	
Adress	Tel bostad	Tel arbete
Arbetsplats		

Övriga barn i familjen under 18 år

Barn 1	Personnummer
Barn 2	Personnummer
Barn 3	Personnummer

Anmälarens underskrift	Datum
------------------------	-------