



SØKNAD OM Plass I TUETEIGEN BARNEHAGE GRANVIN HERAD

Søknaden skal sendast/leverast til:
Granvin herad, postboks 13, 5733 Granvin.

postmottak@granvin.kommune.no (Merk med: Søknad bhg.plass)

OPPLYSNINGAR OM BARNET:

Etternamn _____ Førenamn _____

Personnr. 11 siffer _____ (NB: Viktig)

Adresse _____

Andre born i familien:

Namn _____ F. dato _____

Namn _____ F. dato _____

Namn _____ F. dato _____

Har barnet fysiske eller psykiske funksjonshemminger? Ja __ Nei __

Dersom ja, spesifiser nærare og legg ved legeerklæring:

Er barnet særst aktiv? Ja __ Nei __

Har barnet språkvanskar (gjeld born over 3 år)? Ja __ Nei __

Har barnet vanskar med å ta kontakt med andre born? Ja __ Nei __

Har barnet spesielle helseplager som barnehagen bør vita om?
(astma, allergiar og liknande)

Beskriv kort bu - og leiketilhøva til barnet?

Er barnet tilrådd av sakkyndig? Ja __ Nei __

Dersom ja, legg ved dokumentasjon frå aktuelle fagpersonar.

Har barnet vore til jamleg kontroll ved helsestasjon? Ja _ Nei _
Namn på helsestasjon: _____

Har barnet fylgd vanleg vaksinasjonsprogram? Ja _ Nei _

OPPLYSNINGAR OM FØRESETTE:

Etternamn _____ Førenamn _____

Personnr. 11 siffer: _____ (NB: Viktig)

Adresse _____ Privat tlf. _____

E-post adresse _____

Stilling og arbeidsgjevar _____ Arb. tlf. _____

Arbeidstid (vekedagar, timar, stillingsstorleik):

Etternamn _____ Førenamn _____

Personnr. 11 siffer: _____ (NB: Viktig)

Adresse _____ Privat tlf. _____

E-post adresse _____

Stilling og arbeidsgjevar _____ Arb.gj tlf _____

Arbeidstid (vekedagar, timar, stillingsstorleik):

Bur barnet saman med begge foreldra? Ja _ Nei _

Dersom nei, med kven? _____

Har begge foreldra foreldreansvar? Ja _ Nei _

Kan barnehagen gje opplysningar om barnet til den som eventuelt ikkje har foreldreansvar? _____

Dersom foreldra er vanskeleg å nå tak i, er det andre nærpersionar barnehagen kan kontakta (t.d. dersom barnet vert sjuk i barnehagen)?

Kva tilbod ynskjer du/de for barnet dykkar?

Merk av det tilbodet som høver, i nummererte alternativ. Dersom det ikkje er plass på det tilbodet som er avmerkt, vert ikkje barnet sett opp på eit anna tilbod om dette ikkje er søkt om.

* I fylgje vedtekter for barnehagen skal borna som hovudregel vera fylt 1 år innan dei byrjar. Ved ledige plassar kan born frå 10 månader få tilbod om plass.

BARNEHAGETILBOD I TUETEIGEN BARNEHAGE

Tilbod	Merk av alternativ med tal etter ynskje, (1,2,3,4)	Pris	Matpengar
5 dg/v		Kr. 2990,-	Kr. 350
4 dg/v, mån, tys, tors, fre		Kr. 2390,-	Kr. 280
3 dg/v, mån, tys, tors		Kr. 1790,-	Kr. 210
3 dg/v, mån, ons, fred		Kr. 1790,-	Kr. 210
Eg/me ynskjer tilbod frå dato:			

Det vert gjeve 50 % syskenmoderasjon (100 % for den som har størst tilbod, deretter 50 %).

Redusert betaling/fri plass:

Det er høve for føresette å søkja om redusert betaling etter Lov om sosiale tenester eller etter lov om barneverntenester.

Grunnlag for redusert betaling:

- Familien sin økonomiske situasjon
- At barnet av ulike årsaker treng opphald i barnehage, etter tilråding frå PPT, helsesyster, lege eller sosialkontor.

Slik søknad skal sendast til sosialkontoret i Granvin herad.

Stad, dato

Underskrift

Fyllast ut av barnehagen: Motteke dato/signatur: _____