



Vid frågor kontakta:  
Telefon: 026-24 00 00  
E-post: [forskolan@edu.sandviken.se](mailto:forskolan@edu.sandviken.se)

Skickas till:  
Sandvikens Kommun  
Kunskapsförvaltningen  
811 80 Sandviken

Önskar inskolning från och med	År	Månad	Dag
--------------------------------	----	-------	-----

**Sökandens uppgifter**

Barnets namn	Personnummer		
Gatuadress	Dossiernummer		
Postnummer och ort	Telefonnummer hem	Mobiltelefon	
Vårdnadshavares/Sammanboendes namn	Personnummer		
Gatuadress	E-postadress		
Postnummer och ort	Telefonnummer hem	Mobiltelefon	
Vårdnadshavares/Sammanboendes namn	Personnummer		
Gatuadress	E-postadress		
Postnummer och ort	Telefonnummer hem	Mobiltelefon	
Modersmål om annat än svenska (barnets modersmål)	Syskon, placerad på förskola		

**Ansökan avser**

<input type="checkbox"/> Avgiftsbelagd förskola, 1-5 år	<input type="checkbox"/> Avgiftsfri allmän förskola 15 timmar/vecka, 3-5 år
---	---

**Plats önskas på**

1.	Om barnet är i behov av särskilt stöd i förskolan enligt skollagen 8 kap. 9 §: Ta kontakt med placeringshandläggare.
2.	
3.	

**Underskrift av båda vårdnadshavarna vid gemensam vårdnad** Har inte gemensam vårdnad Familjen har skyddad identitet

Ort och datum	Ort och datum
Underskrift vårdnadshavare	Underskrift vårdnadshavare
Namnförtydligande	Namnförtydligande

När du skickar in denna blankett kommer dina personuppgifter att behandlas av Kunskapsnämnden i Sandvikens kommun som är personuppgiftsansvarig. För mer information om hur dina personuppgifter behandlas hänvisas till [www.sandviken.se/gdpr](http://www.sandviken.se/gdpr).

**Kunskapsförvaltningen**

Postadress  
Sandvikens Kommun  
Kunskapsförvaltningen  
811 80 Sandviken

Besöksadress  
Medborgarservice  
Stadshuset, Odengatan 37

Telefon  
026-24 00 00

E-post  
[kunskapsnamnd@sandviken.se](mailto:kunskapsnamnd@sandviken.se)  
Hemsida  
[www.sandviken.se](http://www.sandviken.se)

Organisationsnr  
212000-2346  
PlusGiro  
3 22 28-9