



## ANSÖKAN OM MORGON / EFTERMIDDAGSVÅRD FÖR BARN I FÖRSKOLAN

### Barnets uppgifter

Namn	Personbeteckning
Adress	telefon
Förskolans namn	

### Vårdnadshavarnas uppgifter

	tel.	e-post-address

Behovet av morgon- och eftermiddagsvård för förskolbarnet börjar: \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

Vi behöver morgonvård (före kl.9.00)

Vi behöver eftermiddagsvård (efter kl.13.00 )

Antalet dagar/vecka (vilka dagar) \_\_\_\_\_

Planerad tidpunkt för närvaro kl. \_\_\_\_\_

AVGIFTEN FÖR FÖRSKOLEBARNENS FÖR-OCH EFTERMIDDAGSVÅRD BASERAR SIG PÅ FAMILJENS INKOMSTER

Ytterligare uppgifter

---

---

### Uppsägning / Avgift

Uppsägningen av reserverad plats görs i god tid innan ifrågavarande månads början.

Avgiften för förskolebarnens för-och eftermiddagsvård baserar sig på familjens inkomster. Inkomstuppgifter lämnas till Sarah Kortell eller Annika Heikkilä, Skolbyrån, Lappfjärdsvägen 10, 64100 Kristinestad

fornamn.efternamn@krs.fi

Målsmans namnteckning \_\_ / \_\_ 20\_\_ \_\_\_\_\_

Ansökan returneras till Skolbyrån, Lappfjärdsvägen 10, 64100 Kristinestad eller till förskolan.

Ansökan mottagen

/ \_\_ 20\_\_ Mottagen av \_\_\_\_\_