

ANSÖKAN OM**MORGON OCH EFTERMIDDAGS-
VERKSAMHET FÖR SKOLELEVER****Barnets kontaktuppgifter**

Namn	Personbeteckning
Adress	Telefon
Skola	Årskurs på hösten

Vårdnadshavarnas kontaktuppgifter

Namn/föd.dat.	Telefon dagtid	Arbetsplats och ort
Namn/föd.dat.	Telefon dagtid	Arbetsplats och ort
Övriga kontaktpersoner (om vårdnadshavarna ej nås)		Telefon daatid

Morgon- och eftermiddagsverksamhet som söks

Alternativ 1	Alternativ 2	Behovet av plats börjar ____ / ____ 20 ____
Kryssa för den verksamhet ni är i behov av.		Planerad tidpunkt för närvaro ca.kl.
Morgonvård	Kl.6.30 - 9/10, max 12d/mån	45,00 € <input type="checkbox"/>
	Kl. 7 - 9/10, max 12d/mån	40,00 € <input type="checkbox"/>
Morgonvård	Kl.6.30 - 9/10, över 12d/mån	65,00 € <input type="checkbox"/>
	Kl.7-9 / 7-10, över 12d/mån	60,00 € <input type="checkbox"/>
Max 3 dagar/vecka under 3h eftermiddagsvård		100,00 € <input type="checkbox"/>
Max 3 dagar/vecka över 3h eftermiddagsvård		110,00 € <input type="checkbox"/>
Alla dagar i veckan under 3h eftermiddagsvård		110,00 € <input type="checkbox"/>
Alla dagar i veckan över 3h eftermiddagsvård		130,00 € <input type="checkbox"/>

Ytterligare uppgifter

Familjeförhållanden (tex. växelvis boende)
Syskon (föd.år)
Övrigt vi behöver veta (Elevspecifika stödåtgärder, allergier, mediciner etc.)

Uppsägning/ Avgift

Uppsägning av reserverad plats görs i god tid innan ifrågavarande månads början.
Avgiften erläggs enligt vårdplatsens direktiv.

Underskrift

Målsmans namnteckning ____ / ____ 20 ____

Ansökningstiden är Februari - mars månad.

Antagningen meddelas per brev före den 31.5 Som jämställd grund för antagningen används den ordning i vilken ansökningarna kommit in och/eller lottning. De ansökningar som lämnats in före ansökningstiden beaktas först när ansökningstiden inleds.

Ansökan returneras till

Lilla Prästgårdens eftis
Ekenäsvägen 2-6
10300 Karis tel:044-7553630, eller 044-3003676

BYLLAN & KUPAN Katarinaskolans eftis
Bulevarden 19 bost.3 10300 Karis
tel:040-7114752, byllan@raseborg.fi

Ansökan mottagen

Datum _____ Mottagen av _____
_____. ____ 20 ____