



Töreboda kommun

Barnomsorgen

Box 34, 545 21 Töreboda

Ansökan om Lovfritids

Barn

Namn:		Personnummer:
Adress:		Telefon:
Postnummer:	Postadress:	

Vårdnadshavare

Vårdnadshavare 1:		Personnummer:
Arbetsgivare/skola:		
Vårdnadshavare 2 /sambo:		Personnummer:
Arbetsgivare/skola:		
Tillsynsbehov vid lov dagar: tim/vecka		

Önskad period under höstterminen samt jullovet

Önskad period under vårterminen samt sommarlovet

Inkomstuppgift och schema över vistelsedagarna inlämnas omgående efter att lovplats beviljats.

Datum:	Underskrift:
--------	--------------

Beslut

Beviljas för perioden:
Beviljas ej för perioden:

Datum:	Underskrift av personal:
--------	--------------------------