

ANSÖKAN TILL BRAGE SPRÅKFÖRSKOLA

Ansökan avser

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Folkbokföringsadress	Postnummer	Postadress
Önskad språkförskoleplacering, kommun och verksamhet		

Vårdnadshavare 1

Förnamn	Efternamn	
Folkbokföringsadress	Postnummer	Postadress
Telefonnummer	E-post	

Vårdnadshavare 2

Förnamn	Efternamn	
Folkbokföringsadress	Postnummer	Postadress
Telefonnummer	E-post	

Nuvarande förskola

Förskolans namn	Avdelning	Kontaktperson
Adress		Telefonnummer

Vi önskar tolk vid inbokade besök

- Nej
- Ja, språk:

Skickas språkförskoleansökan till ytterligare kommuner?

- Nej
- Ja, till kommun:

Ange bakgrund / anledning till ansökan till Brage språkförskola:

.....

.....

.....

.....

.....

Bilagor

Följande dokumentation bifogas ansökan:

- Logopedutlåtande
- Psykologbedömning
- Pedagogisk beskrivning
- Övrig dokumentation

Samtycke

Vi ger antagningsansvarig personal tillåtelse att ta del av samtliga logopedjournaler <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Vi ger antagningsansvarig personal tillåtelse att ta del av samtliga journaler som är relevanta för bedömningen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Vi ger antagningsansvarig personal tillåtelse att kontakta personal som är involverad i ansökan (t.ex. nuvarande förskola, logoped, psykolog) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Vi ger ansvarig personal tillåtelse att dela inkomna handlingar med hemkommunen och Sollentuna kommun: <input type="checkbox"/> Ja: <input type="checkbox"/> Ansökningsblankett <input type="checkbox"/> Logopedremiss <input type="checkbox"/> Logopedutlåtande <input type="checkbox"/> Pedagogisk beskrivning		
<input type="checkbox"/> Nej (OBS! Kommuner kan inte godkänna placering utan underlag)		

Jag /vi har tagit del av ovanstående handlingar och önskar ansöka om placering på språkförskola.

.....
Ort och datum

.....
Ort och datum

.....
Vårdnadshavare 1

.....
Vårdnadshavare 2

.....
Namnförtydligande

.....
Namnförtydligande