



Ansökan till Språkförskolan

VERSIONSNR 151012
SID 1/1

SKICKA TILL
SPRÅKFÖRSKOLAN
RESURSCENTRUM
BOX 29
186 21 VALLENTUNA

Uppgifter om barnet

FÖR- OCH EFTERNAMN		PERSONNUMMER (10 SIFFROR)
ADRESS		TELEFONNUMMER
PLATS ÖNSKAS FRÅN OCH MED (ÅÅ-MM-DD)	NUVARANDE FÖRSKOLA	
KONTAKTPERSON		TELEFONNUMMER

VILKEN/VILKA LOGOPEDER HAR ERT BARN HAFT KONTAKT MED? (BIFOGA KOPIA AV LOGOPEDUTLÅTANDE)

HAR BARNET UTRETTS I NÅGOT ANNAT SAMMANHANG, TILL EXEMPEL BAS-TEAM, BUP ELLER HABILITERING?

Ja (bifoga kopia på utredningsresultat) Nej

BESKRIV KORTFATTAT BARNETS STYRKOR OCH SVAGHETER (ANVÄND BAKSIDAN AV DENNA BLANKETT).
BIFOGA KOPIA PÅ PEDAGOGISKT UTLÅTANDE FRÅN NUVARANDE FÖRSKOLA OM SÅDANT FINNS.

Vårdnadshavare 1

FÖR- OCH EFTERNAMN		PERSONNUMMER (10 SIFFROR)
ADRESS (OM ANNAN ÄN BARNETS)		TELEFONNUMMER
DATUM	UNDERSKRIFT	

Vårdnadshavare 2

FÖR- OCH EFTERNAMN		PERSONNUMMER (10 SIFFROR)
ADRESS (OM ANNAN ÄN BARNETS)		TELEFONNUMMER
DATUM	UNDERSKRIFT	

Information om dataskyddsförordningen (EU) 2016/679

När du gör en ansökan eller anmälan på någon av Vallentuna kommuns blanketter innebär det att dina uppgifter kommer att behandlas i något register och användas för att administrera din ansökan/-anmälan. Uppgifterna behandlas enligt de regler som finns i dataskyddsförordningen eller med stöd av annan lagstiftning som rör personuppgifter. Om uppgifterna inte är sekretessbelagda kan de komma att lämnas ut enligt offentlighetsprincipen. Du har rätt att gratis, en gång per kalenderår, efter skriftligt undertecknad ansökan ställd till oss, få besked om vilka personuppgifter om dig som vi behandlar och hur vi behandlar dessa. Du har också rätt att begära rättelse i fråga om personuppgifter som vi behandlar om dig.

BARN- OCH UNGDOMSFÖRVALTNINGEN

BOX 29 · 186 21 VALLENTUNA
BESÖK: TUNA TORG 1
TFN: 08-587 850 00 VXL · FAX: 08-587 849 10
BUF@VALLENTUNA.SE
WWW.VALLENTUNA.SE



**Vallentuna
kommun**