



## Ansökan om lovfridningsplats

### Ifylld blankett skickas till:

Karlshamns kommun,  
Utbildningsförvaltningen,  
374 81 Karlshamn

#### Barnet

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Adress	Postadress	Hemtelefon

#### Vårdnadshavare 1

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Arbetsplats/skola	Telefon arbetsplats/skola	Mobiltelefon

#### Vårdnadshavare 2

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Arbetsplats/skola	Telefon arbetsplats/skola	Mobiltelefon

Jag/vi önskar omsorg under \_\_\_\_\_ -lovet

Önskade datum för placering

Fr o m – t o m :	<b>Bifoga schematider!</b>
------------------	----------------------------

#### Avgift

Du/ni betalar för de dagar du använt barnomsorgen – avgiften är 75 kronor per dag.

Om behovet av lovfridningsplats gäller för en längre period, över fem dagar, sker debiteringen enligt fastställd taxa för skolbarnsomsorg.

#### UNDERSKRIFT

Datum	Vårdnadshavares underskrift	Vårdnadshavares underskrift
	Namnförtydligande	Namnförtydligande

#### Information enligt personuppgiftslagen (PuL)

Personuppgifter i blanketter hanteras enligt lagen om behandling av personuppgifter, 26 § Personuppgiftslagen (PuL). Den registrerade har rätt att på begäran en gång per kalenderår erhålla gratis besked om vilka personuppgifter rörande den sökande som behandlas eller ej, varifrån uppgifterna hämtats, ändamålet med behandlingen och till vilka mottagare eller kategorier mottagares om uppgifterna lämnats ut. Enligt 28§ PuL har den registrerade rätt att begära rättelse beträffande personuppgifter som behandlats i strid mot lagen.