

Ansökan om placering på Blichers Friskolas HVB-hem

Datum: _____

Uppdragsgivare;

Kommun/Stadsdelsområde: _____

Socialförvaltning/Enhet: _____

Kostnadsställe: _____

Ansvarig handläggare: _____

Telefon: _____

Mobil nr: _____

E-Mail: _____

Ansökan avser;

Namn: _____

Personnummer: _____

Vårdnadshavare 1: _____

Vårdnadshavare 2: _____

Adress:

Adress:

Telefonnummer:

Telefonnummer:

Nuvarande boendesituation/vårdnad:

Anledning till ansökan om placering (beskriv kortfattat):

Syfte med placering (beskriv kortfattat):

Känt missbruk/kriminalitet/läkemedelsbehandling:

Övrig information/Upplýsningar/Allergier/Sjukdomar/BUP kontakt/utredning:

Nuvarande skolgång:

Kontaktperson skola:

Telefonnr:

Tilläggsbelopp;

Var god bifoga ansökan samt beslut om tilläggsbelopp från hemskolan tillsammans med denna ansökan.

Ansökan skickas till:

Föreståndare Blichers Friskolas HVB – hem
Norrvidinge skola, pl 1237
268 72 Teckomatorp

