

FÉLAGSPJÓNUSTA

RANGÁRVALLA- OG VESTUR SKAFTAFELLSSÝSLU

Suðurlandsvegur 1-3, 850 Hella s. 487-8125

Umsókn um leyfi til daggæslu í heimahúsi

Nafn:	Kt.:
Heimilisfang:	Póstnúmer:
Tölvupóstur	Sími:

Hjúskaparstaða:		
Nafn maka:	Kt:	Atvinna:
Fjöldi barna og aldur:		
Skóli/Leikskóli barna:		

Menntun (teljið upp skóla, hvaða ári námi lauk, tiltakið námskeið er tengjast daggæslu)

Fyrri störf (tiltakið vinnuveitanda, ár og mánuði í starfi)

Húsnæði

Einbýlishús:	Fjölbýli:	Par/raðhús:
Stærð húsnæðis:	Fjöldi herb.:	Fjöldi hæða:
Eigandi húsnæðis:		
Lengd leigusamnings (ef við á):		

Inni- og útvistaraðstaða barna

Lýsing á aðstöðu inni:
Leikfangakostur:
Lýsing á aðstöðu úti:

Umsækjandi

Hefur umsækjandi áður tekið börn í daggæslu: Já <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>
Ef já, hvenær:

Reynsla umsækjanda af umönnun barna:

Hvernig á umönnun barnanna að fara fram:

Annað sem umsækjandi vill taka fram:

Staður og dagsetning

Undirskrift umsækjanda

Umsókninni þarf að fylgja:

Læknisvottorð, sakavottorð fyrir alla heimilismenn eldri en 18. Ára, vottorð frá eldvarnareftirliti, umsögn síðasta vinnuveitanda og samþykki leigusala ef um leiguhúsnæði era ð ræða. Sjá nánar reglugerð um daggæslu barna í heimahúsum nr. 907/2005.