

# ANSÖKAN OM Omsorg under obekväm arbetstid, barn 1-5 år

Fyll i alla uppgifter på blanketten. Ofullständig ansökan behandlas ej.

## 1. Personuppgifter

Barnets för- och efternamn:		Personnummer:
Gatuadress:		
Postnr:	Postadress:	Ev placering idag:

### Vårdnadshavare 1

Barnets mor, för- och efternamn:		Vårdnadshavare <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Personnummer:
Gatuadress (om annan är barnets):		Bostadstelefon:	
Postnr:	Postadress:	Mobilnr:	
E-postadress:			
Arbetsgivare/läroanstalt:		Telefon arbetet:	

### Vårdnadshavare 2

Barnets far, för- och efternamn:		Vårdnadshavare <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Personnummer:
Gatuadress (om annan är barnets):		Bostadstelefon:	
Postnr:	Postadress:	Mobilnr:	
E-postadress:			
Arbetsgivare/läroanstalt:		Telefon arbetet:	

### Övriga personer i hushållet, t ex sambo eller annan anhörig

Namn:	Personnummer:
Namn:	Personnummer:

## 2. Omsorgsbehov (se information)

Omsorgsbehov, omfattning antal timmar per månad:	Omsorg önskas fr o m:
--	-----------------------

Arbetsgivarintyg bifogas

Bilaga – önskemål om timmarnas förläggning

Arbetschema som är styrkt från arbetsgivare bifogas

F-skattsedel (Eget företag)

Datum: .....

Datum: .....

\_\_\_\_\_  
Vårdnadshavare 1, underskrift

\_\_\_\_\_  
Vårdnadshavare 2, underskrift

\_\_\_\_\_  
Vårdnadshavare 1, namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
Vårdnadshavare 2, namnförtydligande

OBS! Uppgifterna betraktas som samtycke till personuppgiftsbehandling enl Dataskyddsförordningen GDPR.

## **Tillämpningsregler – Omsorg på obekvämt arbetstid**

### **Omsorg på obekvämt arbetstid**

Skinnskattebergs kommun erbjuder omsorg för barn 1-5 år vars vårdnadshavare har sin arbetstid förlagd till tidig morgon mellan kl 05.00-06.00.

Skinnskattebergs kommun gör en prövning i varje enskilt fall. Omprövning av behovet görs en gång per termin. Tillfälliga placeringar görs inte.

### **Vem kan få omsorg på obekvämt tid?**

- Båda barnets vårdnadshavare som har sitt ordinarie arbete förlagt till dessa tider.
- Vårdnadshavare med enskild vårdnad som har sitt ordinarie arbete förlagt till dessa tider.
- Vårdnadshavare med regelbundet och kontinuerligt återkommande behov, minst två tillfällen per månad.

Föräldrar som har gemensam vårdnad, men är folkbokförda på olika adresser, förutsätts att gemensamt lösa barnets behov och tillsyn. Enl föräldrabalken 6 kap.

### **Barnets vistelsetid/schema**

- Barnets schema styrs av vårdnadshavares arbetstid, vilket innebär att barnet är ledigt vid förälders sjukdom, semester eller annan ledighet.
- Vistelsetiden för barnet är vårdnadshavares arbetstid och restid till och från arbete. Omsorgen gäller där båda vårdnadshavarna och eventuell partner eller annan anhörig folkbokförd på samma adress har obekväma arbetstider.
- Vårdnadshavaren ansvarar för att lämna och hämta sitt barn till och från verksamheten. Om barnet är placerat på annan förskola dagtid, ansvarar vårdnadshavaren för att barnet transporteras till den förskola som bedriver verksamhet för obekvämt arbetstid.
- Vårdnadshavaren ansvarar för att uppdaterat schema lämnas in vid ändring. Detta ska göras senast 14 dagar innan ändringen börjar gälla.

### **Kriterier som ska vara uppfyllda**

- Vårdnadshavaren ska styrka varför de inte kan uppfylla behovet av omsorg för sitt barn, genom bifogat intyg från arbetsgivare.
- Arbetstiden skall styrkas med intyg från arbetsgivaren, som även sett över möjligheten att förändra arbetstiden för vårdnadshavaren. Sektor för Barn och Utbildning har rätt att vid behov kontrollera förhållande hos arbetsgivare.

### **Ansöka**

- Ansökan om omsorg på obekvämt arbetstid gör på särskild blankett. Vårdnadshavare bekräftar även att det inte är möjligt att anordna omsorgen på egen hand.
- Om barnet har växelvist boende söker respektive vårdnadshavare omsorgsplats för sitt behov.
- Plats i omsorg på obekvämt tid upphör vid föräldraledighet och arbetslöshet och måste sökas på nytt vid behov.
- Om barnet inte varit närvarande under de senaste 90 dagarna avslutas platsen.

### **Avgift**

Taxa enligt maxtaxa

**Schema till ansökan om omsorg på obekväm arbetstid**

Önskemål om timmarnas förläggning. Fyll i bilagan om hur ni vill att timmarna ska förläggas. Ange behovet för varje månad om behovet ser olika ut olika månader.

Namn: .....

Månad: .....

Månad: .....

Månad: .....

Datum	Antal tim	Mellan klockan
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		

Datum	Antal tim	Mellan kl
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		

Datum	Antal tim	Mellan kl
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
21		
22		
23		
24		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		