



Vårdnadshavare 1 (efter- och förnamn)	Personnr.	Tel. bostad/arb
Vårdnadshavare 2 (efter- och förnamn)	Personnr.	Tel. bostad/arb
Postadress		
Barn (namn)		Personnr.

**Månadsinkomst i kronor**

<b>Inkomstredovisning</b>	Vårdnadshavare 1	Vårdnadshavare 2
Lön och andra ersättningar och förmåner före skatt och andra avdrag		
Skattepliktig ersättning från försäkringskassan		
Arbetslöshetsersättning		
Pensionsförmåner (ej barnpension)		
Vårdbidrag för barn, endast arvodesdel		
Familjehemsförälders arvodesersättning		
Utbildningsstöd, inte lånemedel		
Utlandsinkomst		
Livränta		
<b>Ny inkomstsumma</b>	=	=

Oriktiga uppgifter beträffande familje- och inkomstförhållanden samt underlåtande att erlagga fastställd avgift kan medföra att rätten till anvisad plats förverkas.

**Blanketten ifylles och återsändes inom 14 dagar från mottagningsdatum.  
Om detta ej sker kommer högsta avgift att uttagas för barnomsorg**

Inkomstredovisning gäller fr o m

<b>Underskrifter</b>	
Datum	Underskrift vårdnadshavare 1
Datum	Underskrift vårdnadshavare 2

Inlämnande av detta formulär innebär att du lämnar ditt samtycke enligt PUL (personuppgiftslagen) och att dessa uppgifter kommer att registreras.

**Postadress**  
SE-871 80 Härnösand

**Tel vx**  
0611-34 80 00

**Bankgiro**  
5576-5218

**Hemsida**  
www.harnosand.se

**Besöksadress**  
Johannesbergsgatan

**Fax**  
0611-34 89 3

**Organisationsnr**  
212000-2403

**E-post**  
skolforvaltningen@harnosand.se