



*Umsókn um niðurgreiðslu gjalda  
vegna dagvistunar barns í heimahúsi*

Nafn barns \_\_\_\_\_ Kennitala \_\_\_\_\_

Heimilisfang \_\_\_\_\_ Póstnr. \_\_\_\_\_ Staður \_\_\_\_\_

Dagforeldri barns \_\_\_\_\_

Foreldri / Forsjáraðili I\* \_\_\_\_\_ Kt. \_\_\_\_\_

Heimilisfang \_\_\_\_\_ Póstnr. \_\_\_\_\_ Staður \_\_\_\_\_

Símanúmer \_\_\_\_\_ Farsími \_\_\_\_\_ Atvinna \_\_\_\_\_

Netfang \_\_\_\_\_ Bankaupplýsingar \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

\*Forsjáraðili I skal ávallt vera skráður á reikninga vegna daggæslu viðkomandi barns

Foreldri / Forsjáraðili II \_\_\_\_\_ Kt. \_\_\_\_\_

Heimilisfang \_\_\_\_\_ Póstnr. \_\_\_\_\_ Staður \_\_\_\_\_

Símanúmer \_\_\_\_\_ Farsími \_\_\_\_\_ Atvinna \_\_\_\_\_

Netfang \_\_\_\_\_

Á barnið eldra systkini, sem býr á sama heimili og er á leikskóla? Já ( ) Nei ( )

Aldur systkinis \_\_\_\_\_

Við undirrituð vottum hér með að allar upplýsingar sem við gefum í tengslum við umsókn þessa eru réttar og veitum við starfsmanni félagsmálanefndar heimild til að afla frekari upplýsinga sé þess þörf. Einnig munum við tilkynna til daggæslufulltrúa Fjarðabyggðar (470-9000) ef hagir fjölskyldunnar breytast.

\_\_\_\_\_  
Staður, dagsetning

\_\_\_\_\_  
Forsjáraðili I

\_\_\_\_\_  
Forsjáraðili II