|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kommun vapen_brevhuvud** | **STORFORS**  **KOMMUN** | **Tillstånd att bedriva fristående förskoleverksamhet eller pedagogisk omsorg enligt skollagen 25 kap 2 §** |

**Sökande**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Namn | | |
| Adress | Postnummer | Ort |
| E-post | | Telefon |

**Verksamhet**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Förskola | | Pedagogisk verksamhet | |
| Antal platser | Personalvolym, antal | | Varav antal förskollärare (%) |

**Beräknat startdatum**

|  |
| --- |
| Fr o m |

**Lokalens adress**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adress | Postnummer | Ort |

**Bilagor som ska bifogas ansökan:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Beskrivning av företaget**  Bolags-eller annan företagsregistrering med uppgifter om organisationsnummer  Firmaadress  Firmatecknare  Bolagsordning (i förekommande fall)  F-skattebevis  **Beskrivning av verksamheten**  Pedagogisk inriktning  Personalens utbildning och erfarenhet (utbildningsbevis)  Barngruppens sammansättning och storlek  Föräldraavgifter (maxtaxa tillämpas)  Öppethållande  Ansvarig kontaktperson (namn och kompetens) | Intagningsprinciper  Ekonomisk kalkyl  **Rutiner och handlingsplaner**  Grundläggande struktur för systematiskt kvalitetsarbete med grundläggande pedagogisk planering  Plan mot diskriminering och kränkande behandling  Rutin för anmälan om kränkande behandling  Krisplan inklusive handlingsplaner för akuta risksituationer  Rutin för arbete med barn i behov av anpassningar eller särskilt stöd  Rutin för anmälan till socialtjänsten  Rutin för klagomålshantering |

|  |  |
| --- | --- |
| Antal bilagor | Organisationsnummer |

**Firmatecknares underskrift**

|  |  |
| --- | --- |
| Datum | Datum |
| Namnteckning | Namnteckning |
| Namnförtydligande | Namnförtydligande |

**Blanketten samt bilagor skickas till Storfors kommun, Kommunstyrelsen, Box 1001, 688 29 Storfors**

Kommunstyrelsen är ansvarig för att de personuppgifter du lämnar behandlas i enlighet med Personuppgiftslagen (PuL).