



ARENDALE KOMMUNE

Postboks 780 Stoa
4809 Arendal

FORESPØRSEL OM REDUSERT OPPHOLDSAVGIFT.

Barnehagens navn.....

Barnets navn..... født.....

Adresse.....Postnr.....Sted.....

Oppholdstid i barnehage pr. uke : over 41 t, annet, oppgi antall timer pr. uke
Delt plass: 2d/uka, 2/3 d/uka, 3 d/uka, annenhver uke.

Mors etternavn, fornavn:

Adresse..... Postnr.....Sted.....

Sivilstatus : gift/samboer, skilt enslig,
 skilt med delt foreldreansvar, enke/enkemann.

NB. Samboers inntekt regnes med fra den dato samboerskapet ble inngått.

Fars etternavn, fornavn

Adresse:.....Postnr.....Sted.....

Jeg/vi ber om redusert oppholdsavgift:

Mors/samboers brutto arbeidsinntekt: kr.....

- Annen inntekt (oppgi hva): + kr.....

- Trygd, bidrag, pensjon (stønad til barnetilsyn mv., barnetrygd ,
kontantstøtte og grunnstønad/hjelpestønad til barn medregnes ikke): + kr.....

Fars /samboers brutto arbeidsinntekt: + kr.....

- Annen inntekt (oppgi hva): + kr.....

Familiens samlede bruttoinntekt per mnd: = kr.....

Familiens samlede brutto inntekt per år:

Antatt inntekt per mnd: krx 12 mnd. = kr

DOKUMENTASJON MÅ VEDLEGGES.

Eventuelle tilleggsopplysninger:.....

.....

Jeg/vi bekrefter at foranstående inntektsopplysninger er korrekte.

Jeg/vi er innforstått med at feilaktige opplysninger vil føre til krav om etterbetaling av oppholdsavgift i forhold til korrekt inntektsgrunnlag .

Hvis det inntreffer endringer i inntekten og eller familieforhold vil jeg/vi omgående gi melding til barnehagen.

Jeg/vi tillater at det innhentes økonomiske opplysninger fra lignings-/trygd- og /eller sosialkontor dersom dette er nødvendig.

Det tas forbehold om endring i regelverk for foreldrebetaling og betalingssatser pga kontantstøtte og ev. andre vedtak..

Dato.....

.....
Foreldres/foresattes underskrift

For private barnehager : Skjemaet sendes/leveres barnehagen.

For kommunale barnehager sendes skjemaet til:

Arendal kommune, Postboks 780 Stoa, 4809 ARENDAL
