

SKICKAS TILL DIN LSS-HANDLÄGGARE
I DIN KOMMUN SÅ SNART SOM MÖJLIGT!

BARN/UNGDOM

Ansökan om korttidsvistelse i form av läger		Period: 17-21 Februari 2020
Sökandes namn		Personnr
Adress		
Postnummer	Postadress	
Namn på förälder/företrädare		
Adress		
Postnummer	Postadress	
Telefon bostad:	Telefon arbete:	

1. Varför söker ni sportlovsläger? _____

2. Har ni varit på läger tidigare var och när då? _____
3. Vilka övriga insatser har ni beslut om ? _____

Efter avslutad lägervistelse lämnar Tallkrogens personal skriftlig rapport om hur det har fungerat för ditt barn under lägret till Er biståndshandläggare.

Ni ger Ert medgivande till detta genom att kryssa.

☐ Ja

☐ Nej

Ort och datum _____

Underskrift