**ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE AV ENSKILD PEDAGOGISK OMSORG**

Enligt skollagen kap. 25, §§ 11-13

Ansökan ska följa kommunens riktlinjer för rätt till bidrag för enskild pedagogisk omsorg. Den ska göras i god tid innan verksamhet beräknas starta. Efter det att komplett ansökan inkommit till förvaltningen är utredningstiden upp till 4 månader. Uppgifterna i ansökan är offentliga.

|  |  |
| --- | --- |
| **Undertecknad** papperskopia inklusive bilagor skickas till: | Botkyrka kommun |
|  | Utbildningsförvaltningen |
|  | 147 85 Tumba |

\*Obligatoriska uppgifter

**Ansökan avser enskild pedagogisk omsorg**

Familjedaghem Flerfamljssystem

**1A Huvudman**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \*Huvudman, namn |  | \*Organisationsnummer/Personnummer |
| Organisationsform (enligt Skatteverkets definition) |  | Bankgiro/Postgiro |
| \*Huvudman, adress | \*Postnummer | \*Postort |
| \*Telefonnummer (inklusive riktnummer) | Fax (inklusive riktnummer) | Mobiltelefon |
| \*E-postadress |  |  |

**1B Ombud om sådant finns** (gäller enbart flerfamiljssystem)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ombudets namn |  |  |
| Telefonnummer (inklusive riktnummer) | Fax (inklusive riktnummer) | Mobiltelefon |
| E-postadress |  |  |

**1C Bilagda handlingar gällande huvudmannen (skickas per post)**

|  |  |
| --- | --- |
| \*Registreringsbevis från Bolagsverket/Länsstyrelsen (Bilaga nr )  | Bolagsordning/Stiftelseurkund/Föreningsstadgar eller motsvarande (Bilaga nr )  |
| \*F-skattebevis (Bilaga nr ) | Bevis från bank att bank-/postgiro tillhör företaget (Bilaga nr ) |
| F-skattebevis med arbetsgivarregistrering (Bilaga nr ) |  |

**2A \*Verksamhetens idé/inriktning/beskrivning (Bilaga nr )**

Se ”Riktlinjer för rätt till bidrag för enskild pedagogisk omsorg”

|  |
| --- |
| Beskriv: |
| * Verksamhetens idé/inriktning, inom- och utomhusmiljö, hur verksamhetens ska bedrivas och utvärderas.
 |
| * Hur verksamheten kommer att arbeta med barns inflytande och delaktighet.
 |
| * Verksamhetens organisation och utbildning/erfarenhet för de som arbetar i verksamheten.
 |

**2B \*Plan för åtgärder mot kränkande behandling (Bilaga nr )**

|  |
| --- |
| Beskriv: |
| Hur ni i verksamheten kommer att arbeta för att motverka och åtgärda kränkande behandling. |

**3 \*Platsantal (önskad omfattning av verksamheten)**

|  |  |
| --- | --- |
| Verksamhet (Familjedaghem eller flerfamiljssystem): | Antal barn: |
|  |  |

**4A Lokal/Bostad**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \*Planerad verksamhet, namn |  | \*Planerad start, datum |
| \*Adress | \*Postnummer  | \*Postort |
| \*Telefonnummer |  \*Bostadsyta/Lokalyta i kvm |  |
| Adress 2 (gäller enbart flerfamiljssystem) | Postnummer  | Postort |
| Telefonnummer |  Bostadsyta/Lokalyta i kvm |  |
| Adress 3 (gäller enbart flerfamiljssystem) | Postnummer  | Postort |
| Telefonnummer |  Bostadsyta/Lokalyta i kvm |  |

**4B Kompletterande dokument som biläggs ansökan**

|  |  |
| --- | --- |
| \*Rutiner för barnsäkerhetsrond och kriser (Bilaga nr ) | \*Skalenliga ritningar där disposition av verksamheten anges(Bilaga nr ) |

**5 \*Lokalbeskrivning (Bilaga nr )**

|  |
| --- |
| Beskriv: |
| Planerad användning av bostaden i relation till verksamheten. |

**6 \*Ekonomisk kalkyl (Bilaga nr )**

|  |
| --- |
| Översiktlig kalkyl (intäkter och kostnader) för det första verksamhetsåret lämnas som bilaga till ansökan. |

**7A \*Utdrag belastningsregister**

|  |
| --- |
| Utdrag (för arbete inom skola eller förskola) ska bifogas för de personer som är tänkta att arbeta i verksamheten samt straffmyndiga personer boende i hemmet där verksamheten planeras bedrivas. (Bilaga nr ) |

**7B Anställd i flerfamiljssystem (ska anmälas innan verksamheten startar)**

|  |  |
| --- | --- |
| Namn |  |
| Examen (utländska utbildningar ska vara validerade) |  |
| Anställnings- och examensbevis bifogas ansökan(Bilaga nr ) |  |

**8 \*Underskrift**

Ansvarig är medveten om sina skyldigheter utifrån Skollagen och kommunens riktlinjer.

|  |  |
| --- | --- |
| Namn | Datum |
| --------------------------------------------------------------------------------Underskrift |  |

|  |
| --- |
| **CHECKLISTA FÖR BILAGOR**  |
| **Nedanstående handlingar ska bifogas ansökan.** |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Bilagor** | **Bilaga nummer** |
|  | Registreringsbevis från Bolagsverket/Länsstyrelsen (1C) |  |
|  | F-skattebevis (1C) |  |
|  | Verksamhetens idé/inriktning/beskrivning (2A) |  |
|  | Plan för åtgärder mot kränkande behandling (2B) |  |
|  | Rutiner för barnsäkerhetsrond och kriser (4B) |  |
|  | Skalenliga ritningar där disposition av verksamheten anges (4B) |  |
|  | Lokalbeskrivning (5) |  |
|  | Ekonomisk kalkyl (6) |  |
|  | Utdrag belastningsregister (7A) |  |