



Personuppgifterna i blanketten behandlas i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR). Information du lämnar lagras och bearbetas i register inom utbildningskontoret. Du har rätt att begära information, utdrag, rättelser eller komma med invändningar. För mer information om hantering av personuppgifter, se [www.sodertalje.se/gdpr](http://www.sodertalje.se/gdpr).

- Återsänds inte blanketten senast datum, debiteras högsta avgift

|                           |
|---------------------------|
| Återsändes senast, datum: |
|---------------------------|

### Civilstånd

|                               |                                       |                                       |
|-------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Gift | <input type="checkbox"/> Sammanboende | <input type="checkbox"/> Ensamstående |
|-------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|

### Betalningsansvarig

|                                       |   |  |
|---------------------------------------|---|--|
| Förnamn:                              | Efternamn:  | Personnummer:                                      |
| Gatuadress:                           | Postnummer  | Postort:   |
| E-post:                               | Telefon:  |  |
| <input type="checkbox"/> Anställd     | <input type="checkbox"/> Föräldraledig, dagsersättning från Försäkringskassan bifogas | <input type="checkbox"/> Studerande, intyg bifogas |
| <input type="checkbox"/> Egen rörelse | <input type="checkbox"/> Arbetslös/Arbetspraktik, intyg från A-kassa bifogas          |  |
| Arbetsgivare, namn:                   | Telefon arbete:   |  |

### Make/Maka/Sambo

|                                       |   |  |
|---------------------------------------|---|--|
| Förnamn:                              | Efternamn:  | Personnummer:                                      |
| Gatuadress:                           | Postnummer  | Postort:   |
| E-post:                               | Telefon:  |  |
| <input type="checkbox"/> Anställd     | <input type="checkbox"/> Föräldraledig, dagsersättning från Försäkringskassan bifogas | <input type="checkbox"/> Studerande, intyg bifogas |
| <input type="checkbox"/> Egen rörelse | <input type="checkbox"/> Arbetslös/Arbetspraktik, intyg från A-kassa bifogas          |  |
| Arbetsgivare, namn:                   | Telefon arbete:   |  |

### Placerade barn i barnomsorg

| Namn | Personnummer | Placeringsställe |
|------|--------------|------------------|
|      |              |                  |
|      |              |                  |
|      |              |                  |

### Blanketten skickas till:

Södertälje kommun  
Utbildningskontoret/Barnomsorgen  
151 89 Södertälje

Telefonnummer Kontaktcenter:  
08-523 010 00

Eller via e-post till: [utbildningskontoret@sodertalje.se](mailto:utbildningskontoret@sodertalje.se)

Mer information finns på  
[www.sodertalje.se](http://www.sodertalje.se)



Lämnar ej ekonomisk redogörelse, accepterar taxans högsta avgift

Får ekonomiskt bistånd enligt socialtjänstlagen (försörjningsstöd) bifoga intyg från IFO

Introduktionsersättning (bifoga beslut)

### Ekonomisk redogörelse

|  | Betalningsansvarig | Make/Maka/Sambo |
|--|--------------------|-----------------|
| Inkomst av anställning före skatt och avdrag inklusive arvoden, bisysslor, OB, jour skattepliktigt traktamente, semesterersättning m m | mån/14: dag        | mån/14:e dag    |
| Inkomst egen rörelse   | månad              | månad           |
| Värde av bilförmån, eller annat förmånsvärde m m före skatt  | månad              | månad           |
| Arbetslöshetsersättning, aktivitetsstöd ( <b>bifoga intyg</b> )  | dag/månad          | dag/månad       |
| Utbildningsbidrag ( <b>bifoga intyg</b> )  | dag/månad          | dag/månad       |
| Familjehemsersättning/Arvode   | månad              | månad           |
| Alla pensionsförmåner, skattepliktig del   | månad              | månad           |
| Livränta, skattepliktig del  | månad              | månad           |
| Föräldrapenning, brutto per månad ( <b>bifoga intyg</b> )  | månad              | månad           |
| Sjukpenning/sjukbidrag, brutto ( <b>bifoga intyg</b> )   | månad              | månad           |
| Vårdbidrag för barn, skattepliktig del   | månad              | månad           |
| Avgångsvederlag, ange summa  |                    |                 |
| Avgångsvederlag, ange tidsperiod från-till detta ska täcka   |                    |                 |
|  |                    |                 |

### Underskrift

Jag/vi har tagit del av gällande villkor och bestämmelser och intygar att lämnade uppgifter är riktiga, samt förbinder mig att, så snart någon förändring av ovanstående uppgifter inträffar insända ny inkomstuppgift.

|                                  |                    |
|----------------------------------|--------------------|
| Ort:                             | Datum:             |
| Betalningsansvarig, namnteckning | Namnförtydligande: |
| Make/Maka/Sambo, namnteckning    | Namnförtydligande: |