



Mölnåls stad

**ANSÖKAN OM GODKÄNNANDE ATT BEDRIVA
FÖRSKOLA ENLIGT SKOLLAGEN 2 KAP § 5
ALTERNATIVT ATT BEDRIVA PEDAGOGISK
OMSORG ENLIGT SKOLLAGEN 25 KAP § 10**

Antal bilagor

1. Vem/vilka ska driva verksamheten (bilägg bolags- eller annat organisationsbevis med uppgift om organisationsnummer, firmaadress, firmatecknare, bolagsordning, f-skattebevis etc)

Sökande, namn		
Adress	Postnummer	Ort
Telefon	E-postadress	

2. Avsedd verksamhet

Avsedd verksamhet

3. Antal platser

Max antal platser	Personalvolym antal	Varav förskollärare, antal
Öppettider		

4. Beräknad startdatum

Beräknad startdatum

5. Lokalens adress

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

6. Beskriv verksamhetens innehåll (biläggs ansökan)

- Pedagogisk inriktning
- Personalens utbildning och erfarenhet (bifoga utbildningsbevis)
- Barngruppens sammansättning och storlek
- Föräldraavgifter (maxtaxa tillämpas)
- Öppethållande
- Ansvarig kontaktperson (namn/kompetens)
- Intagningsprinciper

7. Ekonomisk kalkyl (biläggs ansökan)

Namnsteckning

Ort och datum

Namnsteckning, firmatecknare

Namnförtydligande