

SØKNADSSKJEMA FOR DAGTILBUD VED SANDBUKT AKTIVITETSSENTER

Søkers navn: Født:

Adresse: Telefon:

Deres veileders navn/kontaktperson/pårørende:

Telefon:

DET SØKES OM TIMER PR. UKE FOR ÅR 200...

BEGRUNNELSE/RELEVANTE OPPLYSNINGER (personalressursbehov, spesielle tilpasninger ol.):.....

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Om de finner plassen for knapp, bruk baksiden eller tilleggsark.

UNDERSKRIFT:

Sted: Dato:

Signatur:

SØKNADENE BEHANDLES FORTLØPENDE.

Søknaden sendes til: Balsfjord kommune
Helsesenteret
9050 Storsteinnes