

INTRESSEANMÄLAN OM ATT BLI KONTAKTPERSON/STÖDFAMILJ I YSTADS KOMMUN

MANNENS NAMN

PERSONNUMMER

KVINNANS NAMN

PERSONNUMMER

ADRESS OCH TELEFON

GEMENSAMMA BARN ÅLDER KÖN

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

EJ GEMENSAMMA BARN ÅLDER KÖN

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

MANNENS ARBETE OCH ARBETSTID
.....

MANNENS UTBILDNING
.....

KVINNANS ARBETE OCH ARBETSTID
.....

KVINNANS UTBILDNING
.....

HAR NI TIDIGARE VARIT KONTAKTFAMILJ/STÖDFAMILJ?

VILKEN KOMMUN HADE NI DÅ KONTAKT MED?

HAR NI ELLER HAR NI HAFT:
FOSTERBARN

DAGBARN

FERIEBARN

VILKEN KOMMUN HADE NI DÅ KONTAKT MED?

AV VILKEN ANLEDNING ÖNSKAR NI BLI KONTAKTPERSON/STÖDFAMILJ?

BERÄTTA KORTFATTAT OM ERA ERFARENHETER OCH KUNSKAPER OM BARN
OCH GÄRNA EN KORT BESKRIVNING AV ER FAMILJ

ANSÖKAN INSÄNDES TILL:

Social Omsorg
IFO-avd. Barn- och familjegruppen
Blekegatan 1
271 80 YSTAD

Postadress	Besöksadress	Telefon växel	Telefax	E-postadress	Hemsida
YSTADS KOMMUN Social Omsorg 271 80 YSTAD	Blekegatan 1 Receptionen	0411-57 70 00 0411-57 73 60	0411-746 44 0411-191 16	soc@ystad.se	www.ystad.se