

**Ansökningsperiod**

Från och med	Till och med (OBS! vid uppsägning, använd uppsägningsblanketten)
--------------	--

**Sökande (vårdnadshavare)**

<input type="checkbox"/> Ingen av de sökande uppbär föräldrapenning för något barn i familjen
---

**Uppgifter om barn**

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Bostadsadress	Postnummer	Ort
<input type="checkbox"/> Önskar kvarstå i barnomsorgskön		

**Uppgifter om vårdnadshavare 1**

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Bostadsadress	Postnummer	Ort
Telefon dagtid	Mobiltelefonnummer	
E-postadress		

**Uppgifter om eventuellt sammanboende, ej vårdnadshavare**

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Telefon dagtid	Mobiltelefonnummer	
E-postadress		

**Uppgifter om vårdnadshavare 2**

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Bostadsadress	Postnummer	Ort
Telefon dagtid	Mobiltelefonnummer	
E-postadress		

**Uppgifter om eventuellt sammanboende, ej vårdnadshavare**

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Telefon dagtid	Mobiltelefonnummer	
E-postadress		

**Utbetalning utav vårdnadsbidraget skall ske till**

Efternamn	Förnamn
Clearingsnummer	Kontonummer

**Undertecknad har tagit del av nedanstående upplysningar, godkänner att barn- och utbildningsförvaltningen kontrollerar uppgifterna med andra myndigheter samt intygar på heder och samvete att lämnade uppgifter är korrekta och sanningsenliga**

Ort och datum	Namnunderskrift vårdnadshavare 1
Ort och datum	Namnunderskrift eventuellt sammanboende, ej vårdnadshavare
Ort och datum	Namnunderskrift vårdnadshavare 2
Ort och datum	Namnunderskrift eventuellt sammanboende, ej vårdnadshavare

**Eventuellt övriga uppgifter från de sökande**

--

**Beslut ansvarig**

<input type="checkbox"/> Intyg om föräldraperning bifogat	Noteringar		
<input type="checkbox"/> Ansökan beviljas	Datum	Beviljas från och med	Beviljas till och med
<input type="checkbox"/> Ansökan avslås	Datum	Skäl för avslag	
Underskrift			
Namnförtydligande			

### Information

Innan denna ansökan lämnas bör de sökande kontrollera att dessa **ej uppbär** någon av följande ersättningar eller stöd (enligt allmänna förutsättningar för vårdnadsbidraget, kap.2 5 §):

- Föräldrapenning med anledning av ett barns födelse enligt 4 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring
- Arbetslöshetsersättning enligt lagen (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring
- Aktivitetsstöd eller utvecklingsersättning vid deltagande i ett arbetsmarknadspolitiskt program
- Sjukpenning eller rehabiliteringspenning enligt lagen om allmän försäkring efter det att sådan ersättning har lämnats för en tid av 365 dagar
- Sjukpenning under eller omedelbart efter en period när arbetslöshetsersättning enligt lagen om arbetslöshetsförsäkring har lämnats
- Sjukersättning eller aktivitetsersättning enligt lagen om allmän försäkring
- Ålderspension enligt lagen (1998:674) om inkomstgrundad ålderspension eller lagen (1998:702) om garantipension
- Äldreförsörjningstöd enligt lagen (2001:853) om äldreförsörjningstöd
- Ersättning enligt lagen (1992:1068) om introduktionsersättning för flyktingar och vissa utlänningar

**OBS! Tillsammans med denna ansökan måste ett intyg bifogas där det framgår att minst 250 föräldrapenningsdagar har utnyttjats (intyg rekvideras från Försäkringskassan).**

Eventuella förändringar som påverkar rätten till vårdnadsbidrag ska omgående meddelas till barn- och utbildningsförvaltningen Tingsryds kommun. Vårdnadshavaren är återbetalningsskyldig för icke bidragsberättigade utbetalningar enligt lagen om vårdnadsbidraget.

Enligt beslut i kommunstyrelsen har kommunen rätt att kontrollera riktigheten i lämnade uppgifter med andra myndigheter.

### Upplysningar

Utbetalning sker den 25 varje månad och betalas ut i efterskott, det vill säga bidrag för till exempel september betalas ut i slutet av oktober.

Vid frågor om vårdnadsbidraget kontakta barn- och utbildningsförvaltningen, telefon 0477-441 00 vx.

**Besvärshänvisning** Enligt lagen om kommunalt vårdnadsbidrag 13 § gäller: "Beslut i ett ärende om vårdnadsbidrag enligt denna lag får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten."

### Ansökan skickas till:

Tingsryds kommun  
Barn- och utbildningsförvaltningen  
Box 88  
362 22 Tingsryd