



Nafn umsækjanda/foreldris:	Kennitala foreldris:
Heimilisfang:	Póstnúmer:
Nafn barns :	Kennitala barns:
Ástæða forgangs og upptalning fylgiskjala:	

Dagsetning

Staður

_____*

Undirskrift umsækjanda/foreldris

* Með undirritun umsóknar þessarar samþykki ég hér með að Leikskólasvið Reykjavíkurborgar kynni leikskólastjóra þess leikskóla, sem barnið fær pláss í, öll þau gögn sem fylgja umsókn um forgang barns míns í leikskóla vegna fötlunar eða langvarandi veikinda.

Samkvæmt reglum um leikskólaþjónustu má sækja um forgang að leikskólum Reykjavíkurborgar vegna:

I. Fatlaðra barna og barna með alvarleg þroskafrávik.

Vottorð frá viðurkenndum greiningaraðila skal fylgja umsókn.

II. Barna sem búa við erfiðleika í félagsumhverfi.

- Barnaverndarmál. Vottorð frá félagsmálayfirvöldum skal fylgja umsókn.
- Alvarleg veikindi eða fötlun hjá fjölskyldumeðlimum barnsins. Vottorð frá lækni eða öðrum opinberum aðilum skal fylgja umsókn.
- Börn foreldra undir lögaldri (18 ára).
- Börn einstæðra foreldra með þrjú börn eða fleiri undir níu ára aldri á framfæri.
- Þrjúburar.

III. Barna starfsfólks í leikskólum Reykjavíkurborgar.

Liðir I. og II. hér að ofan gilda einnig um sjálfstætt starfandi leikskóla.