**RØST KOMMUNE**

 **Søknad om inntektsgradert foreldrebetaling og gratis kjernetid**

Barnehageår: -------------------------------------

Navn på søker ……………………………………………………………….

Navn på medsøker: ……………………………………………………………….

Adresse: ……………………………………………………………….

Barnets navn: ……………………………………………………………….

Fødselsdato: ………………………………………………

Barnehage: ……………………………………………………………….

Hvem betaler for barnehageplassen: ……………………………………………………..

Vedlegg:

 Selvangivelse (obligatorisk)

  Lønnslipp

  Annet, oppgi hva: …………………………………………………………….

Søknad m/vedlegg sendes: Røst kommune v/barnehagen