

Ansökan sänds till: **Nora kommun**  
Tingshuset  
713 80 Nora

**Barnets/barnens personuppgifter**

Personnummer	För- och efternamn	Nuvarande placering

**Vårdnadshavare 1 personuppgifter**

Namn		Personnummer	
Yrke/sysselsättning		Telefon arbetet	
Utdelningsadress		Postnummer	Ort
Telefon	E-postadress		

**Vårdnadshavare 2 personuppgifter**

Namn		Personnummer	
Yrke/sysselsättning		Telefon arbetet	
Utdelningsadress		Postnummer	Ort
Telefon	E-postadress		

Gemensam vårdnad

Enskild vårdnad

**Motivering till önskemål om behovet av utökad tid**

**Vårdnadshavare 1**

.....  
Datum

.....  
Underskrift

**Vårdnadshavare 2**

.....  
Datum

.....  
Underskrift

Bilagor  Antal .....