

**Information**

Ansök i god tid innan du beräknar starta verksamheten. När komplett ansökan har kommit till utbildningsförvaltningen är handläggningstiden cirka fyra månader. Krävs kompletteringar förlängs handläggningstiden.

Ansöka om reviderat tillstånd

Redan godkända huvudmän kan använda ansökan för att revidera sitt godkännande. Läs mer om reviderat godkännande för fristående pedagogisk omsorg på www.lidingo.se

Handlingar som ska bifogas ansökan

- * Registreringsbevis från Bolagsverket/länsstyrelsen
- * Bolagsordning/stiftelseurkund/föreningsstadgar
- * Kopia på aktiebok enligt Bolagsverket om sökande är aktiebolag
- * F-skattebevis från Skatteverket
- * F-skattebevis med arbetsgivarintyg från Skatteverket för verksamheter med anställda
- * Utbildningsbevis, CV och registerutdrag ur belastningsregistret enligt lag 1998:620 för huvudman som ska arbeta i verksamheten
- * Registerutdrag ur belastningsregistret för samtliga straffmyndiga folkbokförda på samma adress som verksamheten
- * Ekonomisk kalkyl (intäkter och kostnader) för det första verksamhetsåret
- * Registreringsbevis från Bankgirocentralen
- * Beskrivning av verksamhetens idé, målsättning och värdegrund
- * Verksamhetsplan/arbetsplan enligt skollag och läroplan
- * Hyreskontrakt/köpekontrakt/överenskommelse
- * Skalenlig ritning (m2) med disposition av verksamheten
- * Kopia på inlämnad anmälan av livsmedelshantering till miljö och stadsbyggnadskontoret
- * Kopia på inlämnad ansökan om bygglov/byggnadsmålan till miljö och stadsbyggnadskontoret, om sådan behövs

Handlingar som ska kompletteras ansökan under handläggningstiden

- * Beskrivning av hur kravet på systematiskt kvalitetsarbete ska uppfyllas
- * Beskrivning av rutiner för klagomålshantering
- * Beskrivning av hur kravet på barns och vårdnadshavares inflytande ska uppfyllas
- * Beskrivning av hur kravet på samverkan med andra skolformer ska uppfyllas
- * Planer mot kränkande behandling och diskriminering
- * Redovisning av turordningsregler vid antagning av barn
- * Redovisa öppettider och samverkan, via särskilt e-formulär
- * Om verksamheten har anställda - beskrivning av hur kravet på registerkontroll av personal ska uppfyllas
- * Om verksamheten har anställda - beskrivning av hur kravet på kunskap om tystnadsplikt och anmälningsplikt hos personal ska uppfyllas
- * Om verksamheten har anställda - Beskrivning av personalsammansättning och barngruppens tänkta utformning
- * Kopia på registrerad anmälan av livsmedelshantering
- * Kopia på beviljat bygglov/byggnadsmålan
- * Utlåtande från fristående brandkonsult som specificerar antalet barn och vuxna som får vistas i bostaden/bostäderna/lokalen (gäller verksamhet i lokal)
- * Uppgifter om utförd radonmätning i bostaden/bostäderna/lokalen
- * Beskrivning av utomhusmiljön och hur den är anpassad efter barnens ålder

Handlingar som ska skickas senast vid verksamhetsstart

- * För verksamhet med anställda - personalista med utbildningsbevis, CV och registerutdrag ur belastningsregistret.
- * Lista över barn som ska delta i verksamheten, om sådan finns



* Dokumenterad barnsäkerhetsrund

Väljer du att skriva ut och fylla i e-formuläret för hand skickar du formuläret till:

Lidingö stad,

Utbildningsförvaltningen

181 82 Lidingö

E-formulär som skickas via webben går till e-postadress: utbildningsforvaltningen@lidingo.se

För att starta formuläret vänligen tryck på knappen 'Framåt'.

Verksamhet och bostad/lokal

Verksamhet

Ansökan avser * (Endast ett val)

- Familjedaghem
- Flerfamiljssystem
- Annan pedagogisk omsorg

Namn på familjedaghem *

Namn på verksamhet *

Namn på verksamhet *

Antal barn (önskad omfattning) *

Antal anställda *

Planerat startdatum *

Bostad

Namn på innehavare *

Telefonnummer *

Gatuadress *

Bostadsyta (kvadratmeter) *

Postnummer *

Ort *



Lokal

Kommer verksamheten använda sig av extern lokal * (Endast ett val)

Ja

Nej

| | |
|----------------------|---------------------------|
| Namn på innehavare * | Telefonnummer * |
| Gatuadress * | Lokalyta (kvadratmeter) * |
| Postnummer * | |
| Ort * | |

Huvudman

| | | |
|-------------------------------|--------------|--------------------|
| Förnamn * | Gatuadress * | Telefonnummer * |
| Efternamn * | Postnummer * | Mobiltelefonnummer |
| Organisations-/personnummer * | Ort * | Mejladress * |
| Organisationsform * | | |
| Bankgiro/Plusgiro | | |

Ombud

Finns det ombud för huvudmannen * (Endast ett val)

Ja

Nej

| | |
|-------------|--------------------|
| Förnamn * | Telefonnummer * |
| Efternamn * | Mobiltelefonnummer |



Mejladress *

Fullmakt

Fullmakt för ombud måste bifogas ansökan. Väljer du att skicka fullmakten med post så skicka den till;

Lidingö stad,

Utbildningsförvaltningen

Lidingö 181 82

Tänk på att märka fullmakten så det tydligt framgår vilken ansökan den tillhör. Till exempel med namn på verksamheten eller huvudmannen .

Handlingarna skickas med post

Var god skriv ner namnen eller annan identifikation, och beskrivning av de bifogade filer som skickas med ansökan.

| Bilagans Namn/ID-nummer | Beskrivning av bilaga |
|-------------------------|-----------------------|
| | Fullmakt |
| | |
| | |

Bilagor A

Handlingar

Om du väljer att skicka handlingarna med post så ska de skickas till;

Lidingö stad,

Utbildningsförvaltningen

181 82 Lidingö

Tänk på att märka handlingarna så det tydligt framgår vilken ansökan de tillhör. Till exempel med namn på verksamheten eller huvudmannen.

Registreringsbevis från Bolagsverket/länsstyrelsen

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

 Ja Nej

Handling skickas med post * (Endast ett val)

 Ja Nej

**Bolagsordning/stiftelseurkund/föreningsstadgar**

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

- Ja
 Nej

Handling skickas med post * (Endast ett val)

- Ja
 Nej

Kopia på aktiebok enligt Bolagsverket om sökande är aktiebolag

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

- Ja
 Nej

Handling skickas med post * (Endast ett val)

- Ja
 Nej

F-skattebevis från Skatteverket

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

- Ja
 Nej

Handling skickas med post * (Endast ett val)

- Ja
 Nej

F-skattebevis med arbetsgivarintyg från Skatteverket för verksamheten med anställda

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

- Ja
 Nej

Handling skickas med post * (Endast ett val)

- Ja
 Nej

Utbildningsbevis, CV och registerutdrag ur belastningsregistret enligt lag 1998:620 för huvudman som ska arbeta i verksamheten

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

- Ja
 Nej

Handling skickas med post * (Endast ett val)

- Ja
 Nej

Registerutdrag ur belastningsregistret för samtliga straffmyndiga folkbokförda på samma adress som verksamheten

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

- Ja
 Nej

Handling skickas med post * (Endast ett val)

- Ja
 Nej

Ekonomisk kalkyl (intäkter och kostnader) för det första verksamhetsåret

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

- Ja

Handling skickas med post * (Endast ett val)

- Ja

 Nej Nej**Registreringsbevis från Bankgirocentralen**

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

 Ja Nej

Handling skickas med post * (Endast ett val)

 Ja Nej**Beskrivning av verksamhetens idé, målsättning och värdegrund**

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

 Ja Nej

Handling skickas med post * (Endast ett val)

 Ja Nej**Verksamhetsplan/arbetsplan enligt skollag och läroplan**

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

 Ja Nej

Handling skickas med post * (Endast ett val)

 Ja Nej**Bifoga handlingar**

Var god skriv ner namnen eller annan identifikation, och beskrivning av de bifogade filer som skickas med ansökan.

Bilagans Namn/ID-nummer

Beskrivning av bilaga

Bilagor A - Bostad/bostäder/lokal**Handlingar**

Om du väljer att skicka handlingarna med post så ska de skickas till;

Lidingö stad,

Utbildningsförvaltningen

181 82 Lidingö



Tänk på att märka handlingarna så det tydligt framgår vilken ansökan de tillhör. Till exempel med namn på verksamheten eller huvudmannen.

Hyreskontrakt/köpekontrakt/överenskommelse

Relevant för denna ansökan (Endast ett val)

- Ja
 Nej

Handling skickas med post (Endast ett val)

- Ja
 Nej

Skalenlig ritning (kvadratmeter) med disposition av verksamheten

Relevant för denna ansökan (Endast ett val)

- Ja
 Nej

Handling skickas med post (Endast ett val)

- Ja
 Nej

Kopia på inlämnad anmälan av livsmedelshantering till miljö och stadsbyggnadskontoret

Relevant för denna ansökan (Endast ett val)

- Ja
 Nej

Handling skickas med post (Endast ett val)

- Ja
 Nej

Kopia på inlämnad ansökan om bygglov/bygganmälan till miljö och stadsbyggnadskontoret, om sådan behövs

Relevant för denna ansökan (Endast ett val)

- Ja
 Nej

Handling skickas med post (Endast ett val)

- Ja
 Nej

Bifoga handlingar

Var god skriv ner namnen eller annan identifikation, och beskrivning av de bifogade filer som skickas med ansökan.

| Bilagans Namn/ID-nummer | Beskrivning av bilaga |
|-------------------------|-----------------------|
| | |
| | |

Bilagor B**Handlingar**

Om du väljer att skicka handlingarna med post så ska de skickas till;



Lidingö stad,

Utbildningsförvaltningen

181 82 Lidingö

Tänk på att märka handlingarna så det tydligt framgår vilken ansökan de tillhör. Till exempel med namn på verksamheten eller huvudmannen.

Beskrivning av hur kravet på systematiskt kvalitetsarbete ska uppfyllas

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

 Ja Nej

Handling skickas med post * (Endast ett val)

 Ja Nej**Beskrivning av rutiner för klagomålshantering**

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

 Ja Nej

Handling skickas med post * (Endast ett val)

 Ja Nej**Beskrivning av hur kravet på barns och vårdnadshavares inflytande ska uppfyllas**

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

 Ja Nej

Handling skickas med post * (Endast ett val)

 Ja Nej**Beskrivning av hur kravet på samverkan med andra skolformer ska uppfyllas**

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

 Ja Nej

Handling skickas med post * (Endast ett val)

 Ja Nej**Planer mot kränkande behandling och diskriminering**

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

 Ja Nej

Handling skickas med post * (Endast ett val)

 Ja Nej**Redovisning av turordningsregler vid antagning av barn**

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

 Ja

Handling skickas med post * (Endast ett val)

 Ja

 Nej Nej**Redovisa öppettider och samverkan, via särskilt e-formulär**

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

 Ja Nej

Handling skickas med post * (Endast ett val)

 Ja Nej**Om verksamheten har anställda - beskrivning av hur kravet på registerkontroll av personal ska uppfyllas**

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

 Ja Nej

Handling skickas med post * (Endast ett val)

 Ja Nej**Om verksamheten har anställda - beskrivning av hur kravet på kunskap om tystnadsplikt och anmälningsplikt hos personal ska uppfyllas**

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

 Ja Nej

Handling skickas med post * (Endast ett val)

 Ja Nej**Om verksamheten har anställda - Beskrivning av personalsammansättning och barngruppens tänkta utformning**

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

 Ja Nej

Handling skickas med post * (Endast ett val)

 Ja Nej**Bifoga handlingar**

Var god skriv ner namnen eller annan identifikation, och beskrivning av de bifogade filer som skickas med ansökan.

Bilagans Namn/ID-nummer

Beskrivning av bilaga

| Bilagans Namn/ID-nummer | Beskrivning av bilaga |
|-------------------------|-----------------------|
| | |
| | |

**Bilagor B - Bostad/bostäder/lokal****Handlingar**

Om du väljer att skicka handlingarna med post så ska de skickas till;

Lidingö stad,

Utbildningsförvaltningen

181 82 Lidingö

Tänk på att märka handlingarna så det tydligt framgår vilken ansökan de tillhör. Till exempel med namn på verksamheten eller huvudmannen.

Kopia på registrerad anmälan av livsmedelshantering

| Relevant för denna ansökan * (Endast ett val) | Handling skickas med post * (Endast ett val) |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Ja |
| <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Nej |

Kopia på beviljat bygglov/bygganmälan

| Relevant för denna ansökan * (Endast ett val) | Handling skickas med post * (Endast ett val) |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Ja |
| <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Nej |

Utlåtande från fristående brandkonsult som specificerar antalet barn och vuxna som får vistas i bostaden/bostäderna/lokalen (gäller verksamhet i lokal)

| Relevant för denna ansökan * (Endast ett val) | Handling skickas med post * (Endast ett val) |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Ja |
| <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Nej |

Uppgifter om utförd radonmätning i bostaden/bostäderna/lokalen

| Relevant för denna ansökan * (Endast ett val) | Handling skickas med post * (Endast ett val) |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Ja |
| <input type="checkbox"/> Nej | <input type="checkbox"/> Nej |

Beskrivning av utomhusmiljön och hur den är anpassad efter barnens ålder

| Relevant för denna ansökan * (Endast ett val) | Handling skickas med post * (Endast ett val) |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Ja |

 Nej Nej

Bifoga handlingar

Var god skriv ner namnen eller annan identifikation, och beskrivning av de bifogade filer som skickas med ansökan.

| Bilagans Namn/ID-nummer | Beskrivning av bilaga |
|-------------------------|-----------------------|
| | |
| | |
| | |

Bilagor C

Handlingar

Om du väljer att skicka handlingarna med post så ska de skickas till;

Lidingö stad,

Utbildningsförvaltningen

181 82 Lidingö

Tänk på att märka handlingarna så det tydligt framgår vilken ansökan de tillhör. Till exempel med namn på verksamheten eller huvudmannen.

För verksamhet med anställda - personalista med utbildningsbevis, CV och registerutdrag ur belastningsregistret.

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

- Ja
 Nej

Handling skickas med post * (Endast ett val)

- Ja
 Nej

Lista över barn som ska delta i verksamheten, om sådan finns

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

- Ja
 Nej

Handling skickas med post * (Endast ett val)

- Ja
 Nej

Dokumenterad barnsäkerhetsrund

Relevant för denna ansökan * (Endast ett val)

- Ja

Handling skickas med post * (Endast ett val)

- Ja



Nej

Nej

Bifoga handlingar

Var god skriv ner namnen eller annan identifikation, och beskrivning av de bifogade filer som skickas med ansökan.

| Bilagans Namn/ID-nummer | Beskrivning av bilaga |
|-------------------------|-----------------------|
| | |
| | |
| | |

Underskrift

Datum och ort

Signatur

Namnförtydligande