**Ansøgningsskema – Barselsmodul 30 timer**

Alle felter skal udfyldes:

**Ansøger**

|  |  |
| --- | --- |
| Navn: |  |
| Adresse: | Cpr.nr.: |
| Tlf.nr.: | Tlf.nr. arbejde: |

**Barn/børn der søges barselsmodul til**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Navn: | Nuværende institution | Cpr.nr.: |
| 1. barn |  |  |
| 2. barn |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Periode for barselsmodul: | Startdato | slutdato |
| **Oplysninger om barselsorlov** (dokumentation vedlægges) | |  |
| Barselsorloven | Startdato | Slutdato |



|  |  |
| --- | --- |
| Ved delvis barsel skal perioden oplyses | |
| Orlovsperioden: |  |
| Antal arbejdstimer: |  |

**Vigtige oplysninger:**

Dokumentation for barselsperiode skal være i form af kopi af aftale med arbejdsgiver om udskudt barsel el.lign. Er dit barn ikke født endnu skal kopi af vandrejournal, hvoraf fødselstidspunkt fremgår vedlægges.

**Ansøgningsfrist**:

* kommunale institutioner i Hedensted Kommune: **1 måned**
* kommunale institutioner i andre kommuner og private institutioner: **2 måneder**

**Undertegnede erklærer herved på tro og love, at ovennævnte oplysninger er rigtige:**

Dato: Ansøgerens underskrift:

**BEMÆRK: Ansøgningen kan ikke behandles, hvis korrekt dokumentation ikke er vedlagt eller underskrifter og/eller andre felter mangler at blive udfyldt.**

Du kan læse mere om hvordan Hedensted Kommune arbejder med databeskyttelse her <https://www.hedensted.dk/om-kommunen/databeskyttelse>

**Ansøgning og dokumentation sendes med digital post til Hedensted kommune**

<https://www.hedensted.dk/om-kommunen/kontakt/kontakt-og-aabningstider>