



GÄLLIVARE KOMMUN

INTRESSEANMÄLAN

-för vikariat inom förskolan 1-5 år

Personuppgifter

Namn		Personnummer
Adress	Postadress	
Telefon bostaden	E-postadress	
Telefon mobil		

Utbildning

<input type="checkbox"/>	Betyg bifogas/är inlämnat	
<input type="checkbox"/>	Barn- och fritidsprogrammet	<input type="checkbox"/> Förskollärare <input type="checkbox"/> Fritidspedagog
<input type="checkbox"/>	Lärare 1-7 (+tidigare år)	<input type="checkbox"/> Lärare 4-9 (+senare år) <input type="checkbox"/> Annan utbildning, specificera nedan
Inriktning lärarutbildning eller annan utbildning		

Pågående utbildning

Termin nr	Av antal terminer	<input type="checkbox"/> Studieintyg bifogas/är inlämnat
<input type="checkbox"/>	Barn- och fritidsprogrammet	<input type="checkbox"/> Lärarutbildning <input type="checkbox"/> Annan utbildning, specificera nedan
Inriktning lärarutbildning eller annan utbildning		

Jag kan/vill vikariera på dessa förskolor, kryssa gärna i fler alternativ

Gällivare	Malmberget	Koskullskulle	Landsbygden
<input type="checkbox"/> Maria	<input type="checkbox"/> Humlan	<input type="checkbox"/> Myran	<input type="checkbox"/> Dokkas
<input type="checkbox"/> Mandolinen	<input type="checkbox"/> Bäckén		<input type="checkbox"/> Hakkas
<input type="checkbox"/> Heden	<input type="checkbox"/> Tallbacka		<input type="checkbox"/> Puoltikasvaara
<input type="checkbox"/> Älven	<input type="checkbox"/> Aurora		
<input type="checkbox"/> Trumman			
<input type="checkbox"/> Granbacka			

Övriga upplysningar

Övrigt

<input type="checkbox"/>	Körkort	<input type="checkbox"/>	Tillgång till bil
--------------------------	---------	--------------------------	-------------------

Skickas till

Gällivare Kommun

Vänd

Förskoleenheten

982 81 Gällivare

20211209 1 (2)

Arbetslivserfarenhet

<input type="checkbox"/>	Bifogar meritförteckning och betyg

Referenser

Namn	Relation (chef, arbetskamrat, vän)
Telefon inkl riktnummer	Företag

Namn	Relation (chef, arbetskamrat, vän)
Telefon inkl riktnummer	Företag

Intyg från polisens belastningsregister

<input type="checkbox"/>	Bifogas/är inlämnat (gäller 1 år)
--------------------------	-----------------------------------

Försäkran om sekretess

--



Bifogas/är inlämnat

Namnteckning

Ort och datum	
Namnteckning	Namnförtydligande

Förskoleenhetens anteckningar

Bredvidgång på förskola/avdelning	Datum	Tid
Bredvidgång på förskola/avdelning	Datum	Tid
Godkänd bredvidgång	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Intermittent a-bevis skrivet	Datum	
Utdrag ur belastningsregistret giltigt tom	Datum	
Handläggare/namn		

Övriga upplysningar

--

Skickas till
Gällivare Kommun
Förskoleenheten
982 81 Gällivare

20211209