



## BASUPPGIFTER

Kartläggning av kommunernas anordnande samarbete

Bekräftning av statsandelarna för driftskostnaderna

### Förfrågan 2020

#### Kontaktuppgifter

Utbildningsanordnare	Utbildningsanordnarens numr	Uppgiftsgivare; uppgiftsgivaren ansvarar för att uppgifterna är korrekta
Adress		Telefonnummer
		E-postadress

**K1. Har Er kommun överlåtit anordnandet av förskoleundervisning i samband med småbarnspedagogik helt till en annan kommun eller samkommun (inkl. kommuners och samkommuners affärsverk, sk. samarbetsområde)?**

Välj alternativ NEJ, om Er kommun eller kommunens eget affärsverk anordnar förskoleundervisningen i samband med

<input type="checkbox"/> NEJ		Kommunnummer	Anordnarens FO-nummer
<input type="checkbox"/> JA, till vilken kommun eller samkommun?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**K2. Har Er kommun överlåtit anordnandet av förskoleundervisning inom utbildningssektorn helt till en annan kommun eller samkommun (inkl. kommuners och samkommuners affärsverk, sk. samarbetsområde)?**

Välj alternativ NEJ, om Er kommun eller kommunens eget affärsverk anordnar förskoleundervisningen i samband med

<input type="checkbox"/> NEJ		Kommunnummer	Anordnarens FO-nummer
<input type="checkbox"/> JA, till vilken kommun eller samkommun?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**K3. Har Er kommun överlåtit anordnandet av grundläggande utbildning helt till en annan kommun eller samkommun?**

Välj alternativ NEJ, om Er kommun eller kommunens eget affärsverk anordnar den grundläggande utbildningen.

<input type="checkbox"/> NEJ		Kommunnummer	Anordnarens FO-nummer
<input type="checkbox"/> JA, till vilken kommun eller samkommun?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**K4. Har Er kommun överlåtit anordnandet av för- och eftermiddagsverksamhet enligt lagen om grundläggande utbildning helt till en annan kommun?**

Välj alternativ NEJ, om Er kommun anordnar för- och eftermiddagsverksamheten enligt lagen om grundläggande

<input type="checkbox"/> NEJ		Kommunnummer	Anordnarens FO-nummer
<input type="checkbox"/> JA, till vilken kommun?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Datum	Underskrift/Styrkning av uppgifterna
<input type="text"/>	<input type="text"/>