

Nullstill

Send dokumentet før du nullstiller det



## Søknad om ekstra omsorgsdager ved kronisk sykt eller funksjonshemmet barn

Dette skjemaet bruker du når du har barn under 18 år som har en kronisk sykdom eller en funksjonshemming.

Det er bare foreldre og fosterforeldre barnet bor fast hos som kan få ekstra dager. Foreldre må søke hver for seg.

### 1. Om deg som søker

Fornavn Live	Fødselsnummer 01109024402
Etternavn Testesen	Telefon 44556644
Hva er arbeidssituasjonen din? (Du kan velge flere) <input checked="" type="checkbox"/> Arbeidstaker <input type="checkbox"/> Frilanser <input type="checkbox"/> Selvstendig næringsdrivende	Bor du sammen med den andre forelderen? <input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei  Ved nei, har dere avtale om delt bosted? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei, barnet bor fast hos meg <input type="checkbox"/> Nei, barnet bor fast hos den andre

### 2. Om barnet

Fødselsnummer 30081868472
Din relasjon til barnet <input checked="" type="checkbox"/> Jeg er forelder/adoptivforelder <input type="checkbox"/> Jeg er fosterforelder

### 3. Underskrift

<input checked="" type="checkbox"/> Jeg bekrefter at opplysningene jeg har gitt er riktige, og at jeg har lest informasjonen om omsorgspenger på nav.no.	
Dato 03082020	Sted Oslo
Din underskrift  Live Testesen	

Husk å legge ved legeerklæring

Jada