



ÄNDRING AV PLATS INOM FÖRSKOLA/FAMILJEDAGHEM

Barnets efternamn och tilltalsnamn	Personnummer
------------------------------------	--------------

Placering

Förskola/Dagbarnvårdare

Vi vill gå över till

15 timmar/vecka på grund av föräldraledighet

<input type="checkbox"/>	Från o med	<input type="text"/>
--------------------------	------------	----------------------

15 timmar/vecka på grund av arbetslöshet

<input type="checkbox"/>	Från o med	<input type="text"/>
--------------------------	------------	----------------------

Ordinarie förskoleplats med timmar /vecka
och avgift enligt taxa. Inkomstanmälan bifogas.

<input type="checkbox"/>	Från o med	<input type="text"/>
--------------------------	------------	----------------------

För barn med Allmän förskoleplats 15 tim/vecka

Förskoleplats under sommarlovet år

<input type="checkbox"/>

Ordinarie taxa, **inkomstanmälan SKALL bifogas**

Vid gemensam vårdnad är det viktigt att båda vårdnadshavarna skriver under, särskilt om de inte lever tillsammans.

Ort och datum

Ort och datum

Vårdnadshavare 1

Vårdnadshavare 2

Sign enhet

Datum

<input type="text"/>
<input type="text"/>