

Ankommit ___/___/20__

Godkända ändringar träder i kraft från början av följande månad.

BARNETS UPPGIFTER

Släktnamn	Förnamn
Personbeteckning	Vårdplats

VÅRDNADSHAVARES UPPGIFTER

Släktnamn	Förnamn
Personbeteckning	

MAKE/MAKA/SAMBOS UPPGIFTER

Släktnamn	Förnamn
Personbeteckning	

UPPSÄGNING AV VÅRDPLATS/FÖRSKOLEPLATS

Sista vårddag:

ÄNDRING

max. 44h/månad, gäller enbart förskolebarn (20%) max.88h/månad (60%)
 max. 110h/månad (70%) max. 150h/månad (80%) över 150h/månad (100%)

Faderskapsledighet för tiden:

Daglig vårdtid:

Önskad ändring sökes fr.o.m. _____

Ort och datum

Vårdnadshavarens underskrift

BESLUT

--

Ort och datum

Dagvårdsplanerarens underskrift