



ANHÖRIGUPPGIFTER OCH SCHEMA

Barnets namn:		Barnets personnummer:
Vårdnadshavare 1:	Vårdnadshavare 2:	Hemtelefon:
Personnummer:	Personnummer:	Adress:
Arbetsplats:	Arbetsplats:	Fritidsavdelning:
Arbetsadress:	Arbetsadress:	Schemat gäller från vecka:
Tel. till arbetsplats:	Tel. till arbetsplats:	Datum måndag i startvecka 20__ - __ - __
Mobil:	Mobil:	

Vecka 1	Vårdnadshavare 1 arbetstider	Vårdnadshavare 2 arbetstider	Omsorgstid före skolan, mellan klockan	Omsorgstid efter skolan, mellan klockan
Måndag				
Tisdag				
Onsdag				
Torsdag				
Fredag				

1. Fyll i fullständigt ovanstående uppgifter.
2. Fyll därefter i barnets tider före och efter skolan.
3. Om schemat upprepas varje vecka behöver bara första veckan fyllas i på framsidan
I de fall schemat omfattar 2-6 veckor notera, det på nästa sida.
4. Om schemat omfattar mer än en vecka, ange antalet veckor här:

Datum: _____

Underskrift, vårdnadshavare 1 och vårdnadshavare 2

Underskrift av personalen

Vecka 2	Vårdnadshavare 1 arbetstider	Vårdnadshavare 2 arbetstider	Omsorgstid före skolan, mellan klockan	Omsorgstid efter skolan, mellan klockan
Måndag				
Tisdag				
Onsdag				
Torsdag				
Fredag				

Vecka 3	Vårdnadshavare 1 arbetstider	Vårdnadshavare 2 arbetstider	Omsorgstid före skolan, mellan klockan	Omsorgstid efter skolan, mellan klockan
Måndag				
Tisdag				
Onsdag				
Torsdag				
Fredag				

Vecka 4	Vårdnadshavare 1 arbetstider	Vårdnadshavare 2 arbetstider	Omsorgstid före skolan, mellan klockan	Omsorgstid efter skolan, mellan klockan
Måndag				
Tisdag				
Onsdag				
Torsdag				
Fredag				

Vecka 5	Vårdnadshavare 1 arbetstider	Vårdnadshavare 2 arbetstider	Omsorgstid före skolan, mellan klockan	Omsorgstid efter skolan, mellan klockan
Måndag				
Tisdag				
Onsdag				
Torsdag				
Fredag				

Vecka 6	Vårdnadshavare 1 arbetstider	Vårdnadshavare 2 arbetstider	Omsorgstid före skolan, mellan klockan	Omsorgstid efter skolan, mellan klockan
Måndag				
Tisdag				
Onsdag				
Torsdag				
-				

