

Överenskommelse barnomsorg

Denna överenskommelse gäller barnomsorg för

Barnets namn	Barnets personnummer
--------------	----------------------

Överenskommen tillsynsform

Förskolan Virvelvinden 1-5 år <input type="checkbox"/> Tillsynsbehov (arbete/studier) <input type="checkbox"/> 18 tim/vecka för arbetslösa <input type="checkbox"/> 18 tim/vecka för föräldralediga <input type="checkbox"/> Allmän förskola 3-5 år, 3 tim/dag	Fritidshem Björkö Friskola <input type="checkbox"/> Fritidshem 6-13 år <input type="checkbox"/> Morgonomsorg 10-13 år
---	--

Startdatum för överenskommelsen

Datum

Delad faktura

<input type="checkbox"/> Delad faktura - Vårdnadshavare som inte har gemensamt hushåll ska ha delad faktura om båda vårdnadshavarna utnyttjar barnomsorgsplatsen. Vårdnadshavarna ska vid delad faktura lämna in var sin överenskommelse för barnet.
--

Platsinnehavare 1 (fakturamottagare)

Namn	Personnummer
Gatuadress	Postnummer och postort
Telefonnummer, privat	Telefonnummer, arbete
E-postadress	

Platsinnehavare 2

Namn	Personnummer
Gatuadress	Postnummer och postort
Telefonnummer, privat	Telefonnummer, arbete
E-postadress	

Platsinnehavare är betalningsansvariga för barnomsorgsplatsen.

Om det finns två vårdnadshavare i ett gemensamt hushåll och båda utnyttjar barnomsorgsplatsen ska båda vårdnadshavarna underteckna överenskommelsen. Om det finns två vårdnadshavare som inte har ett gemensamt hushåll och båda utnyttjar barnomsorgsplatsen ska vårdnadshavarna underteckna var sin överenskommelse.

Inkomstuppgift ska meddelas via separat blankett.

Uppsägningstiden för barnomsorgsplatsen är två månader. Förändringar ska meddelas skyndsamt.

Underskrift platsinnehavare

Ort och datum	
Signatur	Namnförtydligande

Ort och datum	
Signatur	Namnförtydligande

Underskrift rektor

Ort och datum	
Signatur	Namnförtydligande