

**ÖNSKEMÅL OM PLACERING AV BARN I KÖ**

	Barn 1 (yngst)	Barn 2	Barn 3
Namn			
Födelsenummer			
Postadress:			Telefon:
Mail-adress:			

Regelbunden arbetstid      Ange klockslag när barn lämnas respektive hämtas.

Helgfri månd.-fred.	Barn lämnas	Barn hämtas	Tim/vecka
---------------------	-------------	-------------	-----------

Schemabunden arbetstid

Vecka 1	Barn lämnas	Barn hämtas	tim/dag	Vecka 2	Barn lämnas	Barn hämtas	tim/dag
Måndag				Måndag			
Tisdag				Tisdag			
Onsdag				Onsdag			
Torsdag				Torsdag			
Fredag				Fredag			
			Tim/vecka				Tim/vecka
Vecka 3	Barn lämnas	Barn hämtas	tim/dag	Vecka 4	Barn lämnas	Barn hämtas	tim/dag
Måndag				Måndag			
Tisdag				Tisdag			
Onsdag				Onsdag			
Torsdag				Torsdag			
Fredag				Fredag			
			Tim/vecka				Tim/vecka

Omsorgstiden gäller from:
---------------------------

Övriga upplysningar ex.vis förtursplaceringar.
--

Underskrift av vårdnadshavare.....

Namnförtydligande. ....