

Ledighet för barn i förskola (2–6 månader)

Barnets uppgifter

Efternamn	Namn	Personnummer
Förskola		Avdelning

Önskar ledighet

Från och med (datum)	Till och med (datum)
Skäl för ledigheten	

Underskrift

Datum	Datum
Vårdnadshavares underskrift	Vårdnadshavares underskrift
Namnförtydligande	Namnförtydligande

Vid gemensam vårdnad ska blanketten undertecknas av båda vårdnadshavarna.
Ansök i god tid om ledigheten. Blanketten lämnas till förskolan.

Beslut från avdelningschef

Avslås <input type="checkbox"/>	Orsak		
Beviljas <input type="checkbox"/>	Datum	Underskrift	
Befattning	Telefonnummer	Namnförtydligande	