

Barnets vistelsetid schemaläggs efter vårdnadshavares arbets- eller studietider inklusive restider. Placeringstiden godkänns av rektor. Schemaändringar och planerad ledighet anmäls i god tid.

Schemat gäller fr o m: _____ Schemaperioden omfattar antal veckor: _____

Barn

Namn	Personnummer	Avdelning
Namn	Personnummer	Avdelning
Namn	Personnummer	Avdelning

Vårdnadshavare/sammanboende

		Telefon bostad
Namn vårdnadshavare 1	Arbetsgivare/skola	Telefon arbete/skola
		Mobilnummer
Namn vårdnadshavare 2/sammanboende	Arbetsgivare/skola	Telefon arbete/skola
		Mobilnummer

Schema

	Arbetstider vårdnadshavare 1	Arbetstider vårdnadshavare 2	Barnets placeringstider
Kalendervecka nr:	Måndag		
	Tisdag		
	Onsdag		
	Torsdag		
	Fredag		
	Lördag		
	Söndag		

Kalendervecka nr:	Måndag		
	Tisdag		
	Onsdag		
	Torsdag		
	Fredag		
	Lördag		
	Söndag		

Kalendervecka nr:	Måndag		
	Tisdag		
	Onsdag		
	Torsdag		
	Fredag		
	Lördag		
	Söndag		

Underskrift/godkännande

Datum/Vårdnadshavares namnteckning	Avdelning/signatur	Rektors godkännande
------------------------------------	--------------------	---------------------

Schema		Arbetstider vårdnadshavare 1	Arbetstider vårdnadshavare 2	Barnets placeringstider
Kalendervecka nr:	Måndag			
	Tisdag			
	Onsdag			
	Torsdag			
	Fredag			
	Lördag			
	Söndag			

Kalendervecka nr:	Måndag			
	Tisdag			
	Onsdag			
	Torsdag			
	Fredag			
	Lördag			
	Söndag			

Kalendervecka nr:	Måndag			
	Tisdag			
	Onsdag			
	Torsdag			
	Fredag			
	Lördag			
	Söndag			

Kalendervecka nr:	Måndag			
	Tisdag			
	Onsdag			
	Torsdag			
	Fredag			
	Lördag			
	Söndag			

Kalendervecka nr:	Måndag			
	Tisdag			
	Onsdag			
	Torsdag			
	Fredag			
	Lördag			
	Söndag			