

**SCHEMA /KONTRAKT**

Allmän Förskola

**Sändes till**  
 DALS-EDS KOMMUN  
 BARNOMSORGEN  
 BOX 30  
 668 21 Ed  
 Annica Henriksen

Telefon: 0534-191 40  
 E-post: [annica.henriksen@dalsed.se](mailto:annica.henriksen@dalsed.se)

Barnets namn \_\_\_\_\_

Personnummer \_\_\_\_\_

Adress \_\_\_\_\_

**Schemat gäller fr o m**


Dag / Datum	Moderns Arb.tid	Faderns Arb.tid	Förskole/ skoltid	<b>BARNETS VISTELSETID</b>	Timantal
Mån					
Tis					
Ons					
Tors					
Fre					
Lör					
Sön					

vecka	Moderns Arb.tid	Faderns Arb.tid	Förskole/ skoltid	<b>BARNETS VISTELSETID</b>	Timantal
Mån					
Tis					
Ons					
Tors					
Fre					
Lör					
Sön					

vecka	Moderns Arb.tid	Faderns Arb.tid	Förskole/ skoltid	<b>BARNETS VISTELSETID</b>	Timantal
Mån					
Tis					
Ons					
Tors					
Fre					
Lör					
Sön					

**Obs DEN FÖRÄLDER SOM BÖRJAR SITT ARBETE SENAST LÄMNAR BARNET OCH DEN FÖRÄLDER SOM SLUTAR TIDIGAST HÄMTAR.**

\*PUL Du är införstådd med att ovanstående uppgifter kommer att användas för registrering i vårt barnomsorgsregister (Procapita).

Dag / Datum	Moderns Arb.tid	Faderns Arb.tid	Förskole/ skoltid	<b>BARNETS VISTELSETID</b>	Timantal
Mån					
Tis					
Ons					
Tors					
Fre					
Lör					
Sön					

Dag / Datum	Moderns Arb.tid	Faderns Arb.tid	Förskole/ skoltid	<b>BARNETS VISTELSETID</b>	Timantal
Mån					
Tis					
Ons					
Tors					
Fre					
Lör					
Sön					

Dag / Datum	Moderns Arb.tid	Faderns Arb.tid	Förskole/ skoltid	<b>BARNETS VISTELSETID</b>	Timantal
Mån					
Tis					
Ons					
Tors					
Fre					
Lör					
Sön					