

BARNSCHEMA

Gäller fr o m: _____

Barnets för- och efternamn: _____

Personnr: _____

Vid 1 veckas schema fyll endast i vecka 1

Ange datum för måndag vecka 1: _____

Vecka 1

Måndag	
Tisdag	
Onsdag	
Torsdag	
Fredag	

Vecka 2

Måndag	
Tisdag	
Onsdag	
Torsdag	
Fredag	

Vecka 3

Måndag	
Tisdag	
Onsdag	
Torsdag	
Fredag	

Vecka 4

Måndag	
Tisdag	
Onsdag	
Torsdag	
Fredag	

Vecka 5

Måndag	
Tisdag	
Onsdag	
Torsdag	
Fredag	

Vecka 6

Måndag	
Tisdag	
Onsdag	
Torsdag	
Fredag	

Vistelsetid tim/dag i snitt

Föräldraledig

Arbetsökande

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Ort och datum: _____

Underskrift moder/maka/sambo: _____

Underskrift fader/make/sambo: _____