

Schemablankett

Barnets för och efternamn:

Barnets personnummer:

Gäller från och med (Vårdnadshavare ska anmäla ändring av schema senaste 14 dagar innan schemat börjar gälla):

En veckas schema (samma tider varje vecka)

Schema	Från och med, klockan	Till och med, klockan
Måndag		
Tisdag		
Onsdag		
Torsdag		
Fredag		

Flerveckorsschema (fyll i endast om ni har rullande schema)

Vecka 1	Från och med, klockan	Till och med, klockan	Vecka 2	Från och med, klockan	Till och med, klockan
Måndag					
Tisdag					
Onsdag					
Torsdag					
Fredag					
Vecka 3	Från och med, klockan	Till och med, klockan	Vecka 4	Från och med, klockan	Till och med, klockan
Måndag					
Tisdag					
Onsdag					
Torsdag					
Fredag					

Underskrift:

Ort och datum:

Vårdnadshavare, namnteckning:

Vårdnadshavare, namnförtydligande: