



Avtal dagbarnvårdare

Mellan Små Hopp i Boden/Stjärnholm Medical AB för

Barnets namn _____ persnr _____ telefon _____

Adress _____ postnr _____ Postort _____

Mailadress _____ Vårdnadshavare _____

Har denna dag mellan nedanstående parter träffats följande avtal att gälla
från och med _____

1. Barnet lämnas och hämtas enligt gällande placeringskontrakt.

2. Sjukanmälan skall göras snarast möjligt.

Frisknämnan görs senast kl 15.00 via sms. dagen innan man kommer tillbaka till
Dagbarnvårdaren för att underlätta planeringen.

All frånvaro som planeras skall meddelas så fort som möjligt.

3. Vid Dagbarnvårdarens sjukdom placeras barnet i 1:a hand hos sin vik.
Dagbarnvårdare. Vi vikarierar parvis, inte åt de andra paren.

4. Semester kommer att läggas under 5 sammanhängande veckor under perioden
mitten av juli till mitten av augusti. Eventuellt kommer viss begränsad möjlighet till
dagbarnvård veckan innan eller efter ordinarie semesterperiod erbjudas. Datum
meddelas 3 månader i förväg.

5. Fortbildning kommer hållas 1 dag per termin, då är Små Hopp stängt. Datum
meddelas senast 2 månader i förväg.

6. Om klämdag infaller mån eller fre i samband med helgdag är Små Hopp stängt.
Dag före röd dag stänger Små Hopp kl 13.

7. Avgifter gäller enligt Bodens Kommuns taxa. Summa framgår av
placeringskontraktet. Avgiften betalas i efterskott per månad och skall vara Små
Hopp tillhanda den 28:e varje månad. Om obetald avgift den 20:e i månaden efter
kan platsen sägas upp och upphöra närmast följande månad.

8. Barnen är försäkrade via Bodens Kommuns försäkring. Dagbarnvårdarna har ansvarsförsäkring.

9. Ömsesidig tystnadsplikt gäller för båda parter.

10. Avtalet gäller till någon av parterna skriftligen säger upp det. Uppsägningstiden av avtalet är 2 månader.

11. Vid sk 15 h placering gäller följande, 5 h 3 dagar per vecka. Dagbarnvårdaren ger schema för 1 månad i taget. Barnen är hemma under skollov samt vid dagbarnvårdarnas sjukdom/sjukskrivning.

Boden _____

Vårdnadshavare

Små Hopp i Boden/

Stjärnholm Medical AB

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Göran Stjärnholm

Stjärnholm Medical AB/Små Hopp AB

Teda-Ekeby 2
745 92 Enköping

info@stjarnholmmedical.se

+46702363345