**Ansökan om förändrad vistelsetid/grund för placering**

Ansökan avser vistelsetid/grund för placering (heltid eller 15 h/vecka)

Fr.o.m. (datum)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ önskas placering om

* Familjedaghem heltid
* Familjedaghem 15 h/vecka

Vistelsetid är den nettotid som verifieras med vårdnadshavarnas arbetstidsschema/studieschema och avsedd restid. Saknas verifiering erbjuds vistelsetid med 15 h/vecka.

Vid förändring av vistelsetid kan vi av praktiska skäl ibland byta dagbarnvårdare.

Ansökan lämnas in före den 15:e månaden den ska börja gälla, fakturering sker bakåt. Justering sker därför på ändras nästkommande faktura.

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

Personnummer \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aktuell dagbarnvårdare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort och Datum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Namnteckning, vårdnadshavare 1 Namnförtydligande

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Namnteckning, vårdnadshavare 2 Namnförtydligande

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Stjärnholm Medical AB/Små Hopp Namnförtydligande

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Göran Stjärnholm