

**Schema för barn i förskola**

Schemat gäller fr o m
Ange det antal veckor schemat löper tills det börjar om igen

**Barn i familjen med likadana scheman**

Personnummer	Namn
Personnummer	Namn
Personnummer	Namn

Vecka 1	Från kl	Till kl	Antal timmar	Vecka 2	Från kl	Till kl	Antal timmar
Må				Må			
Ti				Ti			
On				On			
To				To			
Fr				Fr			
Vecka 3	Från kl	Till kl	Antal timmar	Vecka 4	Från kl	Till kl	Antal timmar
Må				Må			
Ti				Ti			
On				On			
To				To			
Fr				Fr			
Vecka 5	Från kl	Till kl	Antal timmar	Vecka 6	Från kl	Till kl	Antal timmar
Må				Må			
Ti				Ti			
On				On			
To				To			
Fr				Fr			

**Underskrifter**

Datum	Sökandes underskrift
Datum	Medsökandes underskrift