



ANMÄLAN OM ATT BARN ÅTERVÄNDER TILL DAGVÅRDEN

Återlämnas en månad innan barnet/barnen börjar på nytt i dagvården.

Som avtalat har vi avbrutit vårt/våra barns dagvård för minst två månaders tid.

Vi meddelar, att

Vårt barn/våra barn återvänder till dagvården den ____ / ____ . 20____, och faktureringen av dagvårdsavgiften börjar fr.o.m. detta datum.

Avbrottet i dagvården fortsätter t.o.m. ____/____. 20____.

Genom en ny skriftlig anmälan senast en månad innan bekräftar vi att barnet/barnen återvänder till dagvården.

Barnets/barnens namn

_____ personbeteckning _____

_____ personbeteckning _____

_____ personbeteckning _____

Vårt/våra barns dagvårdplats före avbrottet var

Dagvårdsplatsens namn

Vanda ____/____ 20____

Vårdnadshavare, namnteckning och namnförtydligande

Anmälan emottagen ____/____ 20____

Vanda stad

Daghemmets föreståndare, namnteckning och namnförtydligande