

## Förskoletider

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

Tel nr: \_\_\_\_\_

v. 1	Önskad tid	Arbetsid vårdnadshavare 1	Arbetsid vårdnadshavar
Måndag			
Tisdag			
Onsdag			
Torsdag			
Fredag			

v. 2	Önskad tid	Arbetsid vårdnadshavare 1	Arbetsid vårdnadshava
Måndag			
Tisdag			
Onsdag			
Torsdag			
Fredag			

v. 3	Önskad tid	Arbetsid vårdnadshavare 1	Arbetsid vårdnadshava
Måndag			
Tisdag			
Onsdag			
Torsdag			
Fredag			

v. 4	Önskad tid	Arbetsid vårdnadshavare 1	Arbetsid vårdnadshava
Måndag			
Tisdag			
Onsdag			
Torsdag			
Fredag			

Om barnet har samma tider varje vecka behöver endast v 1 fyllas i.  
Vid förändring kontakta personalen.