

Är barnet borta på grund av sjukdom (barnets eller vårdnadshavares) minst 30 kalenderdagar i följd, kan avgiften reduceras med 50% för det frånvarande barnet. Ansökan skickas till Arvika kommun, 97. Förskolecentrum, 671 81 Arvika.

Personuppgifter

Barnets namn	Barnets personnr
Förskola/fritidshem och avdelning	
Vårdnadshavare 1, namn	Vårdnadshavare 1, personnr
Vårdnadshavare 2, namn	Vårdnadshavare 2, personnr

Period

Frånvaro pga sjukdom fr o m	Frånvaro pga sjukdom t o m
<input type="checkbox"/> Läkarintyg bifogas (obligatoriskt)	

Arvika kommun hanterar dina personuppgifter i enlighet med dataskyddsförordning och den svenska kompletterande lagen för dataskydd. För mer information om Arvika kommuns hantering av personuppgifter besök vår webbplats www.arvika.se/dataskydd.

Underskrift vårdnadshavare

Namnförtydligande	Namnförtydligande

Beslut

<input type="checkbox"/> Beviljas	<input type="checkbox"/> Beviljas inte
Anmärkning:	

Underskrift av grundskolechef/barnomsorgschef

Ort och datum
Underskrift