

Tidsschema

Barn 1 namn:		Personnummer (10 siffror)		
Barn 2 namn:		Personnummer (10 siffror)		
Barn 3 namn:		Personnummer (10 siffror)		
Vecka	Dag	Arbetstid Förälder/vårdhavare 1	Arbetstid Förälder/vårdhavare 2	Omsorgsbehov tid
1	Måndag			
	Tisdag			
	Onsdag			
	Torsdag			
	Fredag			
2	Måndag			
	Tisdag			
	Onsdag			
	Torsdag			
	Fredag			
3	Måndag			
	Tisdag			
	Onsdag			
	Torsdag			
	Fredag			

Ev. fler schemaveckor skrivs på ett nytt blad.

Schemat gäller från: _____. Vecka 1 på schemat motsvarar vecka ____ i almanackan.

Härmed försäkras att uppgifterna är sanningsenliga

Ort och datum	Vårdhavare 1 underskrift	Vårdhavare 2 underskrift
---------------	--------------------------	--------------------------

Schemat skickas eller lämnas till:

Bråbygdens föräldrakooperativ, Bråbo gamla skola, 570 91 Kristdala