



Bromölla kommun

ANMÄLAN OM LOVTILLSYN

Tillfällig fritidshemsplacering kan erbjudas under skolans lov.
Skickas till Utbildning **senast 4 veckor innan** lovtillsyn önskas.
Antal anmälda dagar debiteras även vid frånvaro.

Barnets namn: _____

Personnummer: _____

Adress: _____

Telefonnummer: _____

Skola: _____

Vårdnadshavares namn: _____

Personnummer: _____

Önskad lovtillsyn fr o m: _____ t o m: _____

SKICKA ÄVEN IN INKOMSTUPPGIFT OCH SCHEMA I SAMBAND MED ANSÖKAN.

Datum

Datum

Underskrift vårdnadshavare 1

Underskrift vårdnadshavare 2*

***Vid gemensam vårdnad bör blanketten vara undertecknad av båda vårdnadshavarna**

Postadress
Utbildning
Box 18
295 21 Bromölla

Besöksadress
Storgatan 43
Bromölla

Telefon
0456-822 275
0456-822 000

Internetadress
www.bromolla.se