



Sollefteå kommun

Barn- och skolförvaltningen
881 80 Sollefteå

ANSÖKAN om återbetalning av avgift för
förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg

Barnets personuppgifter

Barnets namn		Personnummer
Frånvaro Fr o m	T o m	
Orsak till frånvaro		
Bilagor (t ex läkarintyg)		

Underskrift (vid två vårdnadshavare krävs bådas underskrift)

Datum	Datum
Vårdnadshavares underskrift	Vårdnadshavares underskrift
Namnförtydligande	Namnförtydligande

BLANKETTEN LÄMNAS TILL REKTOR VID ENHETEN DÄR BARNET ÄR PLACERAT

Rektors godkännande

Återbetalning av avgift enligt ovan <input type="checkbox"/> godkänns <input type="checkbox"/> godkänns inte	Ort och datum
Namnteckning	Namnförtydligande

Personuppgifter från blanketten kommer att användas till nödvändig administration och överförs till förvaltningens verksamhetssystem. Uppgifterna behandlas i enlighet med bestämmelserna i datalagen och personuppgiftslagen.