



**vännäs**

Barn- och utbildningsförvaltningen

Bilaga till ansökan sommaröppen  
verksamhet

## Intyg om arbete/studier veckorna 27-31

Intyget ska styrka vårdnadshavares arbete/studier under barnets vistelse i sommaröppen verksamhet under veckorna 27-31.

Fyll i nedanstående uppgifter. Din arbetsgivare/studiesamordnare intygar med sin namnteckning att uppgifterna stämmer. Intyget bifogas till din ansökan.

### Behov av plats på sommaröppen verksamhet

Datum från och med	Datum till och med

### Barn

Namn	Födelsenummer (år månad dag)

### Vårdnadshavare

Namn	Födelsenummer (år månad dag)
Arbetar/studerar datum from - tom	Omfattning i procent

### Arbetsgivare/studiesamordnare intygar att uppgifterna om vårdnadshavares arbete/studier stämmer

Arbetsgivare/Studiesamordnare	
Telefonnummer	E-post
Underskrift	Datum
Namnförtydligande	