

# Schema Dygnet runt

## Personuppgifter (fyll i rutorna nedan)

Barnets namn	Barnets personnummer	
Vårdnadshavare 1	Personnummer	Telefon-/Mobilnummer
Vårdnadshavare 2	Personnummer	Telefon-/Mobilnummer

## Schema gällande månad (sätt kryss nedan):

jan	feb	mar	apr	maj	jun	jul	aug	sep	okt	nov	dec
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Barnets vistelsetid (fyll i kalenderveckonummer samt tider för de dagar ni har behov av omsorg)

Veckonr:	Barnet lämnas	Barnet hämtas	Vårdnadshavare 1 arbetstid		Vårdnadshavare 2 arbetstid	
			fr o m	t o m	fr o m	t o m
Måndag /						
Tisdag						
Onsdag						
Torsdag						
Fredag						
Lördag						
Söndag						

Veckonr:	Barnet lämnas	Barnet hämtas	Vårdnadshavare 1 arbetstid		Vårdnadshavare 2 arbetstid	
			fr o m	t o m	fr o m	t o m
Måndag /						
Tisdag						
Onsdag						
Torsdag						
Fredag						
Lördag						
Söndag						

Veckonr:	Barnet lämnas	Barnet hämtas	Vårdnadshavare 1 arbetstid		Vårdnadshavare 2 arbetstid	
			fr o m	t o m	fr o m	t o m
Måndag /						
Tisdag						
Onsdag						
Torsdag						
Fredag						
Lördag						
Söndag						

Veckonr:	Barnet lämnas	Barnet hämtas	Vårdnadshavare 1 arbetstid		Vårdnadshavare 2 arbetstid	
			fr o m	t o m	fr o m	t o m
Måndag /						
Tisdag						
Onsdag						
Torsdag						
Fredag						
Lördag						
Söndag						

Veckonr:	Barnet lämnas	Barnet hämtas	Vårdnadshavare 1 arbetstid		Vårdnadshavare 2 arbetstid	
			fr o m	t o m	fr o m	t o m
Måndag /						
Tisdag						
Onsdag						
Torsdag						
Fredag						
Lördag						
Söndag						

Veckonr:	Barnet lämnas	Barnet hämtas	Vårdnadshavare 1 arbetstid		Vårdnadshavare 2 arbetstid	
			fr o m	t o m	fr o m	t o m
Måndag /						
Tisdag						
Onsdag						
Torsdag						
Fredag						
Lördag						
Söndag						

**Eventuellt övrigt/kommentarer (exempelvis rullande schema varje/varannan vecka etc):**

Vi har tagit del av informationen på denna blankett och intygar att lämnade uppgifter är riktiga.

Ort och datum	
Vårdnadshavare 1, namnteckning	Namnförtydligande

Ort och datum	
Vårdnadshavare 2, namnteckning	Namnförtydligande

Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen. För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens hemsida <https://olofstrom.se/personuppgifter>