

INTYG OM BARNTILLSYN

Personuppgifter för medlem

Personnummer	Förnamn	Efternamn
--------------	---------	-----------

Följande uppgifter fylls i av den som ansvarar för barntillsynen Personuppgifter för den som ansvarar för barntillsynen

Personnummer	Förnamn	Efternamn
Adress		Telefonnummer

Jag ansvarar för barntillsyn av följande barn:

Barnets födelsedatum	Barnets födelsedatum	Barnets födelsedatum
----------------------	----------------------	----------------------

Om blanketten berör fler barn går det bra att använda baksidan.

Jag ansvarar för barntillsynen under följande datum:

Barntillsyn från och med (datum)	Barntillsyn till och med (datum)	Om inget till och med datum finns, kryssa tillsvidare här ☐
----------------------------------	----------------------------------	---

Under ovanstående datum ansvarar jag för tillsynen dessa tider: (fyll i de dagar som avses)

Veckodag	Från och med (klockslag)	Till och med (klockslag)
Måndag		
Tisdag		
Onsdag		
Torsdag		
Fredag		
Lördag		
Söndag		

Anledning till att jag kan ansvara för barntillsyn:

☐ Pensionär	☐ Dagbarnvårdare	☐ Föräldraledig	☐ Annan anledning
		Ange vilken: _____ _____	

Underskrift – av den som ansvarar för barntillsynen

Härmed intygas att ovanstående uppgifter är riktiga.	
Datum	Namnteckning