|  |  |
| --- | --- |
| Datum | Dnr |
|   |   |

Förskola/fritidshem

**INTYG OM ARBETE/STUDIER**

**Sysselsättningsintyg - studieintyg**

**Sökande/vårdnadshavare**

|  |  |
| --- | --- |
| *Vårdnadshavares namn*   | *Vårdnadshavares personnummer (ååååmmdd-xxxx)*  |
| *Adress*  | *Postnummer, ort*  |
| *Namn på förskola/fritidshem*  | *Barnet/elevens personnummer (ååååmmdd-xxxx)*  |

**Anställning**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Arbetsgivare/arbetsplats*  | *Telefonnummer*  | *E-post*  |
| [ ]  Tillsvidareanställning  | Fr o m  |
| [ ]  Visstidsanställning | Fr o m  |  T o m  |
| *Arbetstidens förläggning*Timmar per vecka  | [ ] Dag [ ]  Natt[ ]  Helg [ ] Vardag före 06.30 | [ ] Vardag efter 18.30 |

**Studier**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Skolans namn*  | *Telefonnummer*  | *E-post*  |
| Studieperiod | Fr o m T o m  |
| *Omfattning*Studietakt  | [ ] Dag [ ]  Vardag före 06.30 [ ]  Natt [ ] Vardag efter 06.30 [ ]  Helg  | [ ] Schema bofogas |

**Intygas av (försäkran från arbetsplats eller skola)**

|  |  |
| --- | --- |
| *Datum* | *Underskrift* |
| *Befattning* | *Arbetsgivare/skola* |

Läs mer om hur Säffle kommun behandlar personuppgifter på Saffle.se/personuppgifter