|  |  |
| --- | --- |
| 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