



SØKNAD OM ENDRING AV MODELL I SKOLEFRITIDSORDNINGEN (SFO)

Søknad fremmes til SFO-leder ved den enkelte skole.

Endring av modell kan skje med en måneds varsel og gjelder fra den 1. i hver måned. Deretter vil ny modell gjelde til barnet går ut 4. klasse eller til plassen sies opp skriftlig.

Barnets navn:

Fødselsdato:/...../.....

Foresatte:

Adresse: Postnr/sted:

Telefon privat: Telefon arbeid:

Skole: Klasse:

Nåværende modell (sett kryss): **A** (Kl. 07.15-14.00) **B** (Kl. 07.15-16.00)

Antall dager (sett kryss): Hel plass (hver dag) Delt plass (2/3 dager annenhver uke)

Vi søker med dette om endring av modell til:

Ønsket modell (sett kryss): **A** (Kl. 07.15-14.00) **B** (Kl. 07.15-16.00)

Antall dager (sett kryss): Hel plass (hver dag) Delt plass (2/3 dager annenhver uke)

med virkning fra dato:/...../..... (evt. til dato/...../.....)

.....
Sted Dato Signatur

Vedtak:

Endringen gjøres gjeldende fra:/...../..... (Betaling endres fra 1. i hver måned)

Endringen gjøres (sett kryss): Varig Midlertidig Opphører/...../.....

Annet:

.....
Sted Dato Signatur SFO leder (m/skolens stempel)

Kopi:
Foresatte
Faktureringsansvarlig SFO ved skolen