

Breytingarblað vegna dvalar barns hjá dagforeldri

Eftir fyrsta mánuðinn er gagnkvæmur uppsagnarfrestur einn mánuður og miðast við 1. eða 15.dag hvers mánaðar. Heimilt er að krefjast eins mánaðar greiðslu hafi reglum um uppsagnarfrest ekki verið fylgt.

Nafn dagforeldris: _____ Kt: _____

Nafn barns: _____ Kt: _____

Breyting á dvalartíma

Dvalartími barns er:

Frá _____ Til _____ Samtals tímar _____

Dvalartími barns verður:

Frá _____ Til _____ Samtals tímar _____

Samþykki breytinga:

Dagsetning: _____

Undirritun forráðamanns _____

Undirritun dagforeldris _____

Eyðublaði þessu skal skila um leið og upplýst hefur verið um breytingar sem í vændum eru og þarf að berast eigi síðar en 20. dag mánaðar til bæjarins, t.d. daggæslufulltrúa á skrifstofu mennta- og lýðheilsusviðs Hafnarfjarðar (Linnetsstíg 3) eða þjónustuværs Hafnarfjarðarbæjar (Strandgötu 6).