



Barn- o utbildningskontoret

## ÄNDRADE FAMILJEFÖRHÅLLANDEN - delad placering

Ifylld blanketten skickas till:

**Åre kommun**  
**Barn- och utbildningskontoret**  
**Box 201**  
**837 22 Järpen**

**För gifta / sammanboende som flyttar isär**

### Vårdnadshavare / Sambo

För- och efternamn	Personnummer
Adress	Folkbokförd fr o m
Postnummer	Ort
Telefon	E-post

För- och efternamn	Personnummer
Adress	Folkbokförd fr o m
Postnummer	Ort
Telefon	E-post

### Barn

För- och efternamn	Personnummer	Förskola/Fritidshem
Adress	Folkbokförd fr o m	Avdelning

För- och efternamn	Personnummer	Förskola
Adress	Folkbokförd fr o m	Avdelning

För- och efternamn	Personnummer	Förskola
Adress	Folkbokförd fr o m	Avdelning

Vi önskar delad plats och delad faktura för ovanstående placering/placeringar:  Ja  Nej

**Gäller fr o m** \_\_\_\_\_

### Underskrift ( vid gemensam vårdnad krävs underskrift av båda vårdnadshavarna)

Ort och datum	Ort och datum
Underskrift vårdnadshavare	Underskrift vårdnadshavare

Ankomstdatum:

Sign: