



ÖREBRO

ANSÖKAN OM ÅTERBETALNING AV AVGIFT PÅ GRUND AV BARNETS SJUKDOM

Ankomststämpel

BARNET

Personnummer	För- och efternamn
Förskola/Dagbarnvårdare/Fritidshem	
Tidpunkt för frånvaro pga sjukdom	

RÄKNINGSMOTTAGARE

Personnummer	För- och efternamn
--------------	--------------------

Att barnet varit frånvarande ovanstående tid intygas:

.....
Rektor

.....
Datum

Er barnomsorgsavgift för.....månad kommer att reduceras
med.....kronor

Ansökan avslås då kraven för ersättning inte är uppfyllda

Örebro den

Blanketten lämnas till barnets förskola/dagbarnvårdare/fritidshem

Regel angående avdrag vid barnets sjukdom

Om barnet varit frånvarande p g a sjukdom minst 14 kalenderdagar i följd återbetalas avgiften för tiden fr om 15:e sjukdagen. Efter särskild prövning kan återbetalning också göras vid upprepade relativt långvariga sjukdomstillfällen.