



Intyg för reducereing av avgift, vid barns sjukdom.

Barnets namn

personnummer

Barnet har varit frånvarande

fr.o.m.

t.o.m.

Förskola

Förskollärare/ Barnskötare

| | |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|