



Ansökan om återbetalning av avgift på grund av barns sjukdom - förskola/fritidshem

Information om hur vi hanterar dina personuppgifter och dina rättigheter enligt dataskyddsförordningen (GDPR), se "Behandling av personuppgifter" i aktuell tjänst i självserviceportalen <https://sjalvservice.lulea.se>

Barnets namn	Personnr.	Tfn. hem
Förälders namn	Personnr.	Tfn. arbetsgivare
Adress	Postnummer och postadress	
Frånvarotid - Intyg från läkare/distriktssköterska ska bifogas		
Övriga upplysningar		
Datum	Underskrift förälder	

INTYGAS (förskolan/fritidshemmet)

Frånvarouppgifterna är riktiga <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Vid nej, ange tidsperioden förskola/fritidshemmets noteringar	Kan inte styrka frånvarouppgiften <input type="checkbox"/>
Datum	Rektor/personal	Förskola/fritidshem

Efter underskrift av rektor ska blanketten samt intyg från läkare/distriktssköterska skickas till Barn- och utbildningsförvaltningen för registrering.

BESLUT (ifylls av handläggaren)

<input type="checkbox"/> Återbetalning beviljas	Återbetalning med kronor	
<input type="checkbox"/> Återbetalning beviljas ej		
Motivering		
Datum	Behörig beslutsfattare	Telefon

Ansökan skickas med post till:
Luleå kommun
Barn- och utbildningsförvaltningen
971 85 Luleå