



Breyting á vistunartíma í leikskóladeild

Nafn barns: _____

Kennitala Barns: _____

Núverandi tími: _____

Tími sem óskað er eftir: _____

Hvenær óskast að breytingar eigi sér stað: _____

Breyting á sér stað: _____

Dagsetning: _____

Undirskrift foreldris:

Undirskrift deildarstjóra leikskóladeildar:

Ath.

Miðað er við að breytingar hefjist um mánaðarmót hverju sinni og ekki er víst að hægt sé að koma til móts við allar óskir strax!