

Breyting á dvalartíma



Nafn barns : _____

Kennitala: _____

Leikskóli: _____ Deild : _____

Dvalartími **var** frá kl. _____ til kl. _____ alls tímar _____

Dvalartími **verður** frá kl. _____ til kl. _____ alls tímar _____

Óskað er eftir að breytingin taki gildi frá og með dags. _____

Reykjavík, _____

Staður og dagsetning

Undirskrift foreldris/forráðamanns

Móttekið: _____

Undirskrift starfsmanns