



Intyg om sysselsättning jul/nyårsperioden 2025/26

Fylls i av vårdnadshavare:

Barnets namn: _____

Namn på förskola/fritids: _____

Vårdnadshavares namn: _____

Arbetsplats: _____

Arbetsplatsens ort: _____

☐

Jag studerar. (Bifoga studieplan där det framgår omfattning och studietakt)

Fylls i av arbetsgivaren:

Härmed intygas att ovanstående vårdnadshavare arbetar

Vecka 52	Vecka 1	Vecka 2

Underskrift, ansvarig chef: _____

Namnförtydligande: _____

Tel. nr: _____ E-post: _____

☐

Jag är egen företagare. F-skattsedeln skall bifogas intyget

Ort/datum: _____

Blanketten skall skickas till: **Skolkontoret, Färgelanda kommun 458 80 FÄRGELANDA**

Eller via e-post till: sylvia.carlsson@fargelanda.se