

**FRITIDS( skriv skolans namn):**

**ANMÄLAN OM LOVFRETTIDS VECKA:**

**Är i behov av lovfrittids och vill anmäla mitt/mina barn följande dagar under lovet:**

**(markera med x i rutan för aktuell vecka/dag + aktuell tid)**

VECKA	MÅNDAG	TISDAG	ONSDAG	TORSDAG	FREDAG
VECKA	MÅNDAG	TISDAG	ONSDAG	TORSDAG	FREDAG

NAMN: \_\_\_\_\_

PERSONNR: \_\_\_\_\_

ADRESS: \_\_\_\_\_

VÅRDNADSHAVARE: \_\_\_\_\_

UNDERSKRIFT: \_\_\_\_\_