



Sysselsättningsintyg

Gäller för förskolorna i Nora kommun, vid placering över 15 tim/vecka.

Fylls i av vårdnadshavare

Barnet/barnens namn	Förskolans namn
Namn	Telefonnummer
Arbetsplats/Arbetsgivare	

Fylls i av arbetsgivare/studiesamordnare

Namn	Adress
Telefonnummer	Organisationsnummer
Sysselsättning	
Arbetar:	
☐ Anställd (tillsvidare)	
☐ Anställd till och med, datum _____	
Sysselsättningsgrad _____ %	
Förläggning av arbetstid/studietid:	
Daglig måndag till fredag, arbetstid från och med kl. _____ till och med kl. _____	
* Varierande arbetstid, bifoga separat schema och arbetstider	
☐ Egen företagare (F-skattsedel)	
Studerar:	
☐ Studerande (bifoga studieintyg och schema, kursstart/slut)	

Arbetsgivarens/Studiesamordnarens underskrift

Underskrift	Befattning
Ort och datum	Telefonnummer

Läs om hur Nora kommun behandlar personuppgifter på nora.se/kommunpolitik/behandlingavpersonuppgifter