

Dvalarsamningur fyrir Skólaskjól

Nafn barns: _____ Kt. _____

Heimilisfang: _____ Bekkur: _____

Forráðamaður 1: _____ Sími: _____ Vsími: _____

Netfang: _____ GSM: _____

Forráðamaður 2: _____ Sími: _____ Vsími: _____

Netfang: _____ GSM: _____

Nafn greiðanda: _____ Kt. _____

Systkini í Skólaskjóli eða leikskóla (25% afsláttur) _____

Einstæð/ur (40% afsláttur) _____

Dvalartími barns

	13:30-14:30	14:30-15:30	15:30-16:30	16:30-17:15	Gengur heim	Hressing
mánudagur						
þriðjudagur						
miðvikudagur						
fimmtudagur						
föstudagur						

Stundir alls: _____

Kostnaður alls: _____

Aðrar upplýsingar

Er barnið með viðvarandi fötlun eða veikindi t.d. astma, ofnæmi, sykursýki, ofvirkni, asperger eða annað?
 Já: _____ Nei: _____. Ef svarað er játandi vinsamlegast hafið samband við forstöðumann varðandi frekari upplýsingar.

Mikilvægt er að foreldrar virði þann dvalarsamning sem samið er um. Það stuðlar að betra skipulagi á uppeldisstarfi og vinnutíma starfsfólks. Dvalarsamningur þessi gildir í eina önn. Foreldrar eru beðnir að tilkynna á skrifstofu skólans ef barnið er fjarverandi t.d. vegna veikinda. Gjald fyrir Skólaskjólið er innheimt með boðgreiðslum Visa/ Mastercard eða greiðsluseðli. Greiða skal fyrirfram fyrir hvern mánuð og er eindagi 15. hvers mánaðar. Eftir eindaga leggjast dráttarvextir á upphæðina.

Klukkustund í Skólaskjólinu kostar 220 kr. og síðdegishressing 1000 kr. á mánuði.

Seltjarnarnesi _____ / _____ 200

Undirskrift: _____

Skuldi foreldrar gjald fyrir einn mánuð er barninu sagt upp dvölinni.