



Privat pasningsordning – dokumentation for forældrebetaling ved privat institution

Barn

Barnets navn:

CPR-nr.:

Forældre

Forældres navne:

CPR-nr.:

Adresse:

Tlf.:

Postnr. og by:

E-mail:

Skole/Institution

Skolens/institutionens navn:

CVR:

Skolen/institutionens har fra ovennævnte forældre modtaget kr. _____

for _____ timers pasning om ugen i _____ måned.

Øvrige forhold

Man er berettiget til tilskud fra den førstkommende halve måned, hvor Gentofte Kommune modtager ansøgningen og betingelserne for at modtage tilskud i henhold til Dagtilbudsloven er opfyldt.

Skolens/institutionens stempel og underskrift

Forældres underskrift