



Indberetningsliste vedr. aflastning

Blanketten skal sendes til Familieafdelingen i Billund Kommune den 25. i hver måned

Navn											Personnummer			Periode (måned+år)	
Dato og tidspunkt				Plejeløn (Antal vederlag pr. døgn)							Kost og logi (Antal døgn)			Barnets navn	Fødselsdato
Fra	Ankommet klokken	Til	Afhentet klokken	1	2	3	4	5	6	7	Under 10 år	Over 10 år	3.+ 4. barn		
TF-kode				596-3	596-4	596-5	596-6	596-7	596-8	596-9	503-1	503-2	503-3		
I alt															
Dato og underskrift															