

Medföljande assistent under familjevistelse

En blankett per assistent

Datum

År-månad-dag	
--------------	--

Vistelse

Familjevistelse	
Barnets namn	

Assistent

För- och efternamn	
E-post	
Telefonnummer	
Specialkost	

Arbetstid

Kryssa i när arbete med barnet utförs	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
Dag					
Natt					

Behöver eget rum för övernattning alternativt vila under dagtid på Ågrenska

Ja	
Nej	



ÅGRENSKA

Måltider

Kryssa i vilka måltider som önskas	Frukost	Lunch	Middag	Kvällsmål
Måndag				
Tisdag				
Onsdag				
Torsdag				
Fredag				

Deltagande i diagnosspecifika kursdagar

Tisdag	
Onsdag	

Faktureringsadress

Företag/anordnare	
Kontaktperson	
Adress	
Postnummer	
Ort	
Kostnadsställe/mottagarkod/ beställar-id/ referensnummer	

Priser:

Deltagande i diagnosspecifika kursdagar

2 dagar: 3 500 kr per person

1 dag: 1 750 kr per person

Exklusive 25 % moms

Boende och måltider

Logi i enkelrum inklusive frukost 820 kr/natt

Lunch 112 kr, middag 112 kr, kvällsmål 47 kr

Exklusive 12 % moms

Blanketten skickas till: Ågrenska, familjeverksamheten, Box 2058, 436 02 Hovås

