**PASNINGSAFTALE TIL KOMBINATIONSTILBUD**

Den udfyldte blanket mailes til kommune@samsoe.dk (att.: Pladsanvisningen). Du er selvfølgelig også velkommen til at aflevere den personligt på rådhuset eller sende den med post til Samsø Kommune, Søtofte 10, 8305 Samsø, Att.: Pladsanvisningen.

|  |  |
| --- | --- |
| Forælder | Navn |
|  |
| Cpr. nr. |
|  |
| Adresse |
|  |
| Tlf. nr. |
|  |
| Mailadresse |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Fleksibel passer | Navn |
|  |
| Cpr. nr. |
|  |
| Adresse |
|  |
| Tlf. nr. |
|  |
| Mailadresse |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pasningssaftalen omhandler følgende barn/børn | Navn | Cpr. nr. |
|  |  |
| Navn | Cpr. nr. |
|  |  |
| Navn | Cpr. nr. |
|  |  |
| Navn | Cpr. nr. |
|  |  |

For at blive godkendt til et kombinationstilbud, så skal der laves en ***arbejdsgivererklæring***. Den fleksible pasningsdel skal have et omfang på mindst 10 timer pr. ugen i gennemsnit. Der er ikke noget loft over, hvor stor en del af kombinationstilbuddet, der kan udgøres af den fleksible pasning. Dog må kombinationstilbuddet ikke overstige dagtilbuddenes samlede åbningstid. Åbningstiden er i 2020 i Samsø Kommune 51,5 timer om ugen i daginstitution og 48 timer om ugen i dagpleje.

Omfanget af både deltidspladsen i dagtilbuddet, samt den fleksible pasning skal opgøres som et gennemsnit over en periode på mindst fire uger (***lønkvittering*** indsendes senest den sidste hverdag i hver måned).

Det er kommunalbestyrelsen, der tilrettelægger kombinationstilbuddet ud fra den enkeltes families dokumenterede behov. De fastlægger det konkrete timemæssige omfang af deltidspladsen i dagtilbuddet og den fleksible pasning.

**Pasningssted**

|  |
| --- |
| Adresse: |

**Pasningsperioden er aftalt til**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Startdato: | Forventet slutdato: | |
| Opsigelsesvarsel for begge parter (sæt kryds) | 1 måned 󠄅 | Andet Varsel: |

**Forventet gennemsnitligt ugentligt antal**

|  |  |
| --- | --- |
| Kommunalt dagtilbud | Antal timer pr. uge: |
| Fleksibel børnepasning | Antal timer pr. uge: |

**Udgifter til fleksibel pasning**

|  |  |
| --- | --- |
| Specifikation af udgiften | |
| Timeløn: | Kr. |
| Andre udgifter | |
| Feriepenge | Kr. |
| ATP (børnepasserens andel) | Kr. |
| ATP (arbejdsgiverens andel) | Kr. |
| Forsikringer: | Kr. |
| Fri kost og logi efter SKATs takst: | Kr. |

|  |  |
| --- | --- |
| Samlet månedlig udgift i alt: | Kr. |

**Ferie/sygdom**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Løn under ferie (sæt kryds) | Ja | Nej |
|  |  |
| Feriegodtgørelse (sæt kryds) | Ja | Nej |
|  |  |
| Løn under sygdom (sæt kryds) | Ja | Nej |
|  |  |

*Kopi af denne aftale sendes til de to aftaleparter.*

*Samsø Kommune orienterer Skat om løn via eIndkomst.*

*Undertegnede er indforstået med, at kommunen kan indhente oplysninger fra andre forvaltningsmyndigheder, som har betydning for godkendelsen af pasningsaftalen.*

*Der kræves dokumentation for udgifterne.*

Forældre underskrift og dato

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fleksibel passer underskrift og dato

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Forældre/værges underskrift, hvis passeren er under 18 år og dato

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kvitteret af Samsø Kommune og dato

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Du kan læse mere om hvordan Samsø Kommune arbejder med databeskyttelse her: https://www.samsoe.dk/privatliv