**Malugiuk**: Meeqqat akeqanngitsumik ineqartut, tapersersorteqartut imaluunniit Isumaginninnermi pisortaqarfimmiit innersuunneqarsimasut inaat attortinneqassappata isumaginninnermi siunnersorti akuersiteqqaarneqassammat.

1. Inimik atukkiussineq taamaallaat pisinnaavoq, pilersuisoq illoqarfimmi allami atuartillugu imalt. praktikkerniartillugu. (Angajoqqaat ilinniarnerminnut imalt. Praktikkernerminut atatillugu atuagarsoriartorneranni ini tigummiinnarneqartarpoq)

2. Inimik atukkiussineq kingusinnerpaamik qaammatip atuiunnaarfissap ulluisa 10-ani nalunaarutigineqassaaq, qaammatip tullianut akiligassamik pissanngikkaanni.

3. Ulluunerani neqeroorfiit inimi ataatsimi meeqqat amerlassusissaasa qaavatigut meeraq ataaseq taamaallaat tigummisinnaavaat. Taamaattumik meeqqap inaanik atukkiussereernermi imaassiinnaavoq meeraq inigisaminut uteqqinngittoq, imaluunniit meeraq ulluunerani neqeroorfimmut allamut nuutsinneqartoq.

**Bemærk**: Udlån af plads for barn, som har friplads, støtteperson eller som er henvist fra Socialforvaltningen, skal godkendes af socialrådgiveren.

1. Udlån af plads kan kun foretages af forsørgere, som skal på skole eller praktikophold i en anden by. (Forsørgere, der skal på skoleophold eller praktikophold i anden by, bibeholder pladsen under skoleopholdet)

2. Udlån skal senest meddeleles den 10. i måneden, hvis man vil undgå regning for den næste måned.

3. Dagtilbuddet kan kun have 1 ekstra barn pr. stue ad gangen. Barnet kan derfor, efter udlånperiodens ophør, risikere ikke at komme tilbage til sin ”gamle stue”, eller måske være nødt til at starte i et helt nyt dagtilbud.

|  |  |
| --- | --- |
| Meeqqap atia | Barnets navn: | Inuuia | Cpr.nr.: |
| Pilersuisup atia | Forsørgerens navn: | Inuuia | Cpr.nr.: |
| Pilersuisup atia | Forsørgerens navn: | Inuuia | Cpr.nr.: |
| Najugaq | Adresse:Postnormu | Postnummer: Illoqarfik | By: E-mail:  | Oqarasuaat | Telefon: |

|  |  |
| --- | --- |
| Ulluunerani neqeroorutip atia | Dagtilbuddets navn: | Atukkiussinerup sivisussusissaa | Udlånperiode: |
| Illoqarfik praktikkerfigisassat allaguk | Angiv i hvilken by du skal være i praktik:  |
| Sumiiffik | Sted: | Ulloq | Dato: | Pilersuisup atsiornera | Forsørgerens underskrift: |
| Akuerineqarpoq ulloq | Godkendt den: | Isumaginninnermi siunnersortip atsiornera stempel-ialu | Socialrådgiverens underskrift og stempel: |