

Uppsägning av placering inom förskoleverksamhet och skolbarnomsorg

Barnet/Barnen

Namn	Personnummer
Namn	Personnummer
Namn	Personnummer
Namn	Personnummer

Nuvarande placering

Ange namn och ort för barnet/brnens nuvarande placering

Sista närvarodag

Ange datum för barnet / barnens sista närvarodag

Vårdnadshavare

Vårdnadshavare 1	Personnummer	Vårdnadshavare 2	Personnummer
Gatuadress	Telefonnummer	Gatuadress	Telefon nummer
Postadress	Mobilnummer	Postadress	Mobilnummer

Civilstånd

Gift _____ Sambo _____ Ensamstående _____

Gemensam vårdnad

Fylls i om du *inte* är sammanboende med barnet / barnens biologiska mamma eller pappa

Förekommer gemensam vårdnad? Ja _____ Nej _____

Om Ja, gäller uppsägningen även den andra föräldern? Ja _____ Nej _____

Avgift kommer att uttagas t.o.m. uppsägningstidens slut oavsett om platsen utnyttjas eller ej. Uppsägningstiden är 2 månader.

Underskrift

Ort och datum	Underskrift
---------------	-------------

Blanketten lämnas till personalen där barnet/barnen är placerade

Denna ruta ifylls av personalen som tar emot uppsägningen

Ort och datum	Underskrift
---------------	-------------