



STORFORS KOMMUN

Uppsägning

Datum

.....

Plats inom
förskola och
fritidshem

OBS! En blankett per barn

Avgift debiteras t o m uppsägningstidens slut oavsett om platsen utnyttjas eller inte.

Uppsägningstiden är två månader.

Barn

Namn	Personnummer
------	--------------

Förälder/vårdnadshavare

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Förnamn	Efternamn	Personnummer
Utdelningsadress(gata, box etc)		Telefon dagtid
Postnr	Postort	Telefon kvälltid
E-postadress		

Nuvarande placering

Förskola <input type="checkbox"/>	Fritidshem <input type="checkbox"/>
Förskolans/fritidshemmets namn	
Barnet kommer att utnyttja platsen t o m, datum	

Övriga upplysningar

--

Ovanstående personuppgifter kommer att behandlas enligt personuppgiftslagen (PUL)

Vid gemensam vårdnad krävs båda föräldrarnas underskrift.

Förälders/vårdnadshavares underskrift

Förälders/vårdnadshavares underskrift
