

UPPSÄGNING AV ALLMÄN FÖRSKOLA

Ankomstdatum

Uppsägning av allmän förskola lämnas till förskolans ledningsteam och gäller från önskat datum.

BARNETS NAMN	Personnummer
BARNETS NAMN	Personnummer

RÄKNINGSMOTTAGARENS NAMN	DATUM FÖR SISTA DAG I ALLMÄN FÖRSKOLA
FÖRSKOLANS NAMN	

Underskrift/-er (vid gemensam vårdnad måste båda vårdnadshavarna skriva under)

Ort och datum	<input type="checkbox"/> Jag är ensam vårdnadshavare
Vårdnadshavares namnteckning	Vårdnadshavares namnteckning

Information enligt 23 och 24 §§ personuppgiftslagen (1998:204, PuL) De personuppgifter du lämnar på denna blankett kommer att användas för Finspångs kommuns administration av förskoleverksamhet och skolbarnsomsorg. Uppgifterna registreras i kommunens datasystem.

OBS! Ny inkomstuppgift bifogas denna uppsägning.

ENHETENS ANTECKNINGAR			
Upphör från datum	Sign	Registrerad datum	Sign