



# UPPSÄGNING AV PLATS FÖRSKOLA/ FRITIDSHEM

Ankomstdatum

Uppsägning av plats i förskola lämnas till förskolans ledningsteam senast 2 månader innan platsen skall upphöra

Uppsägning av plats i fritidshem lämnas till berörd rektorsexp. 1 månad innan platsen skall upphöra

BARNETS NAMN	Personnummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>
BARNETS NAMN	Personnummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>

- Vid växelvis boende upphör platsen för båda räkningsmottagarna
- Vid växelvis boende upphör platsen för nedanstående räkningsmottagare

RÄKNINGSMOTTAGARENS NAMN	DATUM FÖR SISTA OMSORGS DAG
<input type="text"/>	<input type="text"/>

FÖRSKOLANS / FRITIDSHEMMETS NAMN	DAGBARNVÅRDARENS NAMN
<input type="text"/>	<input type="text"/>
FÖRSKOLANS / FRITIDSHEMMETS NAMN	DAGBARNVÅRDARENS NAMN
<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

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

**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.

ENHETENS ANTECKNINGAR			
Upphör från datum	Sign	Registrerad datum	Sign
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>