



**PERSTORPS
KOMMUN**

Barnomsorgen
284 85 PERSTORP
Tel: 0435-39000

**UPPSÄGNING
AV
FÖRSKOLE- / FRITIDSHEMSPLATS**

Uppsägning av plats ska ske skriftligt. **Uppsägningstiden är 1 månad** och under denna tid uttages avgift. Uppsägningen är giltig från och med det datum barn- och utbildningsförvaltningen ankomstregistrerat blanketten. **Om uppsägningen inkommer dag 1-15 debiteras halva nästkommande månad. Om uppsägningen inkommer dag 16-31 debiteras hela nästkommande månad.** Barnet har rätt till omsorg under uppsägningstiden.

Barnet

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Förskola/fritidshem/dagbarnvårdarens namn		

Barnet

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Förskola/fritidshem/dagbarnvårdarens namn		

Barnet

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Förskola/fritidshem/dagbarnvårdarens namn		

Sista placeringsdag

Datum

Underskrift vårdnadshavare

Datum	Vårdnadshavares underskrift	Namnförtydligande
	Telefonnummer	Mobilnummer

Datum	Vårdnadshavares underskrift	Namnförtydligande
	Telefonnummer	Mobilnummer