

Ankomstdatum
Signatur

## Uppsägning av plats i förskola och fritidshem

Barnets namn	Personnummer
Nuvarande förskola	Nuvarande pedagogisk omsorg
Nuvarande fritidshem	

### Uppsägningstiden är 1 månad. Avgift tas ut under uppsägningstiden

Ange datum för sista placeringsdag
------------------------------------

### Barnets vårdnadshavare

<input type="checkbox"/> Ensam vårdnadshavare	<input type="checkbox"/> Gemensam vårdnad
---	---

### Vårdnadshavarnas underskrift

Datum	Datum
Vårdnadshavarnas underskrift	Vårdnadshavarnas underskrift
Namnförtydligande	Namnförtydligande

Vid gemensam vårdnad ska blanketten undertecknas av båda vårdnadshavarna.

Vårdnadshavare som säger upp platsen men som återplacerar barnet inom tre månader får betala avgiften för hela den mellanliggande perioden.

Förändringen godkänns från och med	Avgift tas ut till och med
------------------------------------	----------------------------

Denna blankett skickas/ lämnas till:  
 Utbildningsförvaltningen  
 Box 1222  
 351 12 VÄXJÖ  
 Tel. 0470-41 000