

Uppsägning av plats inom barn/skolbarnsomsorg

OBS! En blankett per barn

Denna blankett lämnas till respektive avdelning eller skickas till adress nedan.

Uppsägningstiden är 2 månader. Avgift utgår även om platsen ej nyttjas under denna tid.

Platsen önskas t.o.m

Barnets namn

Barnets pers.nr

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Nuvarande placering (avdelningens namn)

Bekräftelse på uppsägningen skickas till nedanstående e-postadress

Underskrift av båda föräldrarna vid gemensam vårdnad

Ort och datum	
Namnteckning	Namnförtydligande
Namnteckning	Namnförtydligande

Underskrift vid gemensam vårdnad då vårdnadshavarna ej är sammanboende. Gäller den förälder som inte har samma folkbokföringsadress som barnet.

Namn	Pers.nr
Adress	Postadress
Telefon	

Blanketten skickas till: faktura@tantgron.nu