Bildningsförvaltningen

UPPSÄGNING AV FÖRSKOLE-/FRITIDSHEMSPLATS
Skickas till Åstorps kommun
Bildningsförvaltningen, 265 80 ÅSTORP

Dokumentägare: Stab
Fastställd 2003-12-15
Reviderad: 2016-01-01

Barn

Namn	Personnummer	Placering

Utdelningsadress	Postadress	Bostadstelefon

Vårdnadshavare/sammanboende

Efternamn	Förnamn	Personnummer
Efternamn	Förnamn	Personnummer

Orsak till uppsägning

Sista dag platsen utnyttjas

☐	Flyttning	☐	Föräldraledig
☐	Arbetslöshet	☐	Annan orsak …….

Uppsägningstiden är en månad och ska vara skriftlig.

Barn som börjar förskoleklass men inte har behov av fritidshem, ska säga upp sin tidigare förskoleplats.

Datum	Vårdnadshavares underskrift	Vårdnadshavares underskrift
	Ensam vårdnadshavare ( )	**Gemensam vårdnad ( )**
	Vid gemensam vårdnad ska båda vårdnadshavarna skriva under.	