

UPPSÄGNING/OMFLYTTNING AV PLATS

Fyll i blanketten när ni skall säga upp barnomsorgsplatsen, eller om ni önskar omplacering.

Skicka in den till barnomsorgsavdelningen 2 månader före upphörande datum. Ni har tidigare fått en broschyr där det står vad som gäller vid ändring och uppsägning av plats.

Placerade barn

Barn 1	Personnummer
<input type="text"/>	
Barn 2	Personnummer
<input type="text"/>	
Barn 3	Personnummer
<input type="text"/>	

Nuvarande placering

Förskola/fritidshem/dagbarnvårdare	Adress
<input type="text"/>	

 Omflyttning önskas till:

Förskola/fritidshem/dagbarnvårdare	Fr.o.m.
<input type="text"/>	

Platsen skall upphöra fr.o.m.

- Orsak:
- Kontraktsplats
 - Föräldraledighet*
 - Flytt från kommunen
 - Annan orsak

*Vid föräldraledighet får man behålla platsen månaden ut enligt ordinarie schema, därefter upphör platsen. Om man önskar behålla platsen under föräldraledigheten, gäller 15 timmar/vecka.

Barnet är fött:
år mån dag

..... den / 20.....

Ort

.....
Underskrift