



Personuppgifterna som lämnas på denna blankett kan komma att användas i Barn- och utbildningsförvaltningens register för administration av barnomsorg och skola

Barn- och utbildningsförvaltningen

Uppsägning av barnomsorgsplats eller ansökan om omplacering

Placerade barn

Namn:	Personnr:
Namn:	Personnr:
Namn:	Personnr:

Nuvarande placering

Förskola/fritidshem/dagbarnvårdare

Uppsägning

- Definitiv uppsägning av platsen (uppsägningstid 2 månader), sista närvaro dag:
- Uppsägning på grund av arbetslöshet (ingen uppsägningstid), sista närvaro dag:

Omplacering

Ansökan om **omplacering**

Önskemål om förskola/dagbarnvårdare	Datum för önskad placering
-------------------------------------	----------------------------

Vårdnadshavare

Namn:	Personnr:
E-post:	Telefon dagtid:
Underskrift:	Datum:

Skickas till Skara kommun, Barn- och utbildningsförvaltningen, 532 88 Skara

2018-08-20