



Barn- och utbildningsförvaltningen

Uppsägning av barnomsorgsplats

Placerade barn

Namn:	Personnr:
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:

Vårdnadshavare

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

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