

## UPPSÄGNING av plats på Gyatrollets Förskola

Uppsägning ska ske minst två månader innan barnets sista närvarodag.

Obs! En blankett per barn.

|   |
|---|
| <b>Efternamn:</b>   |
| <b>Förnamn:</b>   |
| <b>Personnummer:</b>  |
| <b>Avdelning:</b>   |
| <b>Orsak till uppsägning:</b><br><br><input type="checkbox"/> Överårigt barn <input type="checkbox"/> Överflyttning till annan omsorg<br><br><input type="checkbox"/> Föräldraledighet <input type="checkbox"/> Annan orsak _____ |
| <b>Sista dag på Gyatrollets Förskola:</b>   |

Ort, datum

Vårdnadshavares underskrift

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_