

**Uppsägning av plats.**

Uppsägningstiden är en månader. Datum gäller från den dagen blanketten finns på förskolan, avgift debiteras under uppsägningstiden.

Säger härmed upp vår plats på Solberga Förskolor

Barnets namn\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Barnets personnummer\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Avdelning\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum för sista dagen på förskolan\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Orsak till Uppsägning

□ Byte av förskola □Barnet börjar förskoleklass

□ Annan orsak\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Föräldrarnas underskrift Namnförtydligande Datum/ort

Förskolans anteckningar

Ankomstdatum till förskolan\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Förskolechefs underskrift\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Skickas till Solberga Förskolor, Smedjegatan 4, 71130 Lindesberg