



Till

Hudiksvalls kommun
Lärkontoret
824 80 Hudiksvall

1 Personuppgifter

Barnets namn		Personnummer
Nuvarande placering		
Namn på vårdnadshavare 1		Personnummer
Adress		Postnummer och postort
Telefon, arbetet (även riktnr)	Telefon, bostaden (även riktnr)	E-postadress till vårdnadshavare 1
Namn på vårdnadshavare 2		Personnummer
Adress		Postnummer och postort
Telefon, arbetet (även riktnr)	Telefon, bostaden (även riktnr)	E-postadress till vårdnadshavare 2

2 Uppsägning

Datum för sista placeringsdag	Orsak <input type="checkbox"/> Arbetslöshet <input type="checkbox"/> Föräldraledighet <input type="checkbox"/> Annan orsak
-------------------------------	---

Uppsägningstiden är en månad. Månadsavgift ska betalas under denna tid oavsett om förskoleplats/fritidsplats nyttjas eller inte. Vid föräldraledighet eller arbetslöshet gäller uppsägningen direkt utan uppsägningstid.

3 Vårdnadshavarnas underskrifter

Datum

Datum

Vårdnadshavare 1

Vårdnadshavare 2