

Denna blankett behöver ej fyllas i vid uppsägning av plats i skola.

Elev

Namn _____

Personnummer _____

Adress _____

Postadress: _____

Årskurs _____

Räkningsmottagare – vid delat boende _____

Barnets sista dag på fritidshemmet _____

Uppsägningstiden är två månader.
Avgift betalas under uppsägningstiden.

Datum _____

Underskrift vårdnadshavare _____

Underskrift vårdnadshavare _____

Underskrift Familjehemsförälder _____

Underskrift Familjehemsförälder _____

Underskrift Handläggare Socialförvaltningen _____