



Ankomstdatum

Ändring/upsägning av plats inom förskola/fritidshem

Räkningsmottagarens namn	Personnummer
Barnets för- och efternamn	Personnummer
Nuvarande placering	Barnet kommer att utnyttja platsen t o m:

Barnet skall fortsätta med allmän förskola 3-5 år, 15 timmar/vecka avgiftsfri

Orsak till uppsägning (kryssa för gällande alternativ)

<input type="checkbox"/> Flyttar från orten
<input type="checkbox"/> Föräldraledighet
<input type="checkbox"/> Förälders sjukdom eller arbetslöshet
<input type="checkbox"/> Annan orsak

Uppsägningen skall vara kommunen tillhanda **minst en månad** före den dag placeringen önskar upphöra. Avgift debiteras t o m uppsägningstidens slut oavsett om platsen utnyttjas eller inte.

Ort och datum	
Vårdnadshavares underskrift	Namnförtydligande
Vårdnadshavares underskrift	Namnförtydligande

**Underskrift krävs av båda vårdnadshavarna vid gemensam vårdnad.
Inlämnade personuppgifter kommer att databehandlas enligt PUL.**

Blanketten lämnas/skickas till:
HOFORS KOMMUN
Kicki Österbacka
813 81 HOFORS

Upplysningar lämnas av:
Kicki Österbacka
Tfn: 0290-77 14 24
E-post: christina.osterbacka@hofors.se