



ANMÄLAN OM UPPSÄGNING

Eller

PERMANENT MINSKNING AV TID

Anmälan om uppsägning eller minskning av schematid ska skickas till Förskolan Solstrålen minst 1 månad i förväg. I annat fall utgår barnomsorgstaxa för den period som ej sagts upp i tid.

Härmed säger jag upp platsen för mitt/mina barn

Barnets namn:

Pers.nr:

Barnets namn:

Pers.nr:

Barnets namn:

Pers.nr:

Barnet/Barnen slutar den:

Härmed minskar jag schema-tiden för mitt/mina barn

Barnets namn:

Pers.nr:

Barnets namn:

Pers.nr:

Barnets namn:

Pers.nr:

Permanet minskning på förskola/familjedaghem till: 0-15 tim/v

Minskningen gäller fr.o.m:

Målsmans underskrift:

Datum: