



Ankomstdatum (fylls i av handläggare)

**Uppsägning av plats inom  
förskola och familjedaghem  
(pedagogisk omsorg)**

Uppsägningstiden för platsen är en månad och räknas från det datum blanketten kommit in till förskoleförvaltningen.  
Avgift betalas under uppsägningstiden oavsett om platsen utnyttjas eller ej.

**Barnets/barnens uppgifter**

Personnummer (ååååmmdd-nnnn)	Efternamn och förnamn
Personnummer (ååååmmdd-nnnn)	Efternamn och förnamn
Personnummer (ååååmmdd-nnnn)	Efternamn och förnamn
Personnummer (ååååmmdd-nnnn)	Efternamn och förnamn

**Orsak till uppsägning**

Ange barnets/barnens sista placeringsdag	
Flytt inom kommun Flytt från kommun Föräldraledighet Annan barnomsorg Arbetslös	Ange nedan om barnet har fått plats på annan förskola eller familjedaghem (pedagogisk omsorg) Kommun Förskolans eller dagbarnvårdarens namn

**Underskrift**

Ort och datum	Ort och datum
Vårdnadshavares namnteckning	Vårdnadshavares namnteckning
Namnförtydligande	Namnförtydligande

**Skicka blanketten till Förskoleförvaltningen, Box 1116, 405 23 Göteborg.**