



Barn- och utbildningsförvaltningen

### Elev

Namn:	Personnummer:	Placeringsställe:
Namn:	Personnummer:	Placeringsställe:
Namn:	Personnummer:	Placeringsställe:
Namn:	Personnummer:	Placeringsställe:

### Vårdnad av barn – Boende

Namn vårdnadshavare som säger upp sin del av platsen:	Personnummer:	<input type="checkbox"/> Säger upp min del av platsen <input type="checkbox"/> Säger upp hela platsen
---	---------------	--

### Uppgifter om uppsägning

Ange sista närvarodag:
Uppsägning på grund av: <input type="checkbox"/> Föräldraledighet <input type="checkbox"/> Arbetsökande <input type="checkbox"/> Annan orsak
Övrig information om uppsägningen:

### TILLÄMPNINGSREGLER VID UPPSÄGNING

Uppsägningstiden är två månader. Uppsägning ska ske skriftligt till skolan. Uppsägningstid räknas från det datum blanketten inkommit. Avgift debiteras under uppsägningstiden. Platsen får endast användas fram till den dag förändringen träder i kraft, oavsett om debiteringen löper längre på grund av för sent inkommen uppsägning. Plats måste sägas upp när vårdnadshavare till skolbarn blir föräldraledig eller arbetslös. Vid arbetslöshet avslutas debiteringen omgående när uppsägningen lämnats. Sker byte från fristående fritidshem till kommunal eller tvärtom är uppsägningstiden två månader. Vårdnadshavare som säger upp en plats och sedan får en ny inom tre månader betalar avgift mellanliggande tid.

### Underskrift vårdnadshavare

Datum:	Underskrift vårdnadshavare 1:	Namnförtydligande:
Datum:	Underskrift vårdnadshavare 2:	Namnförtydligande:

### Anteckningar skolan

Blanketten inkom till skolan datum:	Betala uppsägningstid (2 mån) p.g.a. för sent inkommen:
-------------------------------------	---