



Upphörande av delad plats vid två placeringar förskola/pedagogisk omsorg/ fritidshem

Barnet/barnen

Namn	Personnummer
Namn	Personnummer
Uppge den placering som skall upphöra	
Datum när barnet/barnen ska sluta den ena placeringen	

Vid upphörande av delad plats kan den placering man vill avsluta, gälla två veckor efter önskat och möjligt datum, dock tidigast två veckor efter att blanketten inkommit till förskolekontoret. Du får en skriftlig bekräftelse. Har du inte fått en skriftlig bekräftelse hemskickad inom två veckor, hör av dig till förskolekontoret.

Förälder

Namn	Personnummer
Gatuadress	Telefon bostad
Postadress	Telefon arbete
E-postadress	

Gemensam vårdnad

Om du inte är sammanboende med barnets biologiska mamma eller pappa:

Förekommer gemensam vårdnad? Ja Nej

Om du svarat ja, fyll i nedanstående uppgifter som gäller den andra föräldern:

Namn	Personnummer
Gatuadress	Telefon bostad
Postadress	

Underskrift

Datum	Vårdnadshavares namnteckning
-------	------------------------------

Köintyg, önskemål om överflyttning, uppsägning av plats och ev. övrig information från barnomsorgen kommer att skickas till båda föräldrarna om det förekommer gemensam vårdnad.

OBS! Om du mailar/faxar in uppsägningen måste ändå originalblanketten skickas in.

POSTADRESS
Förskolekontoret
Rådhuset
Trädgårdsgatan 2
451 81 Uddevalla

BESÖKSADRESS
Förskolekontoret
Rådhuset
Trädgårdsgatan 2

TELEFON
0522-69 60 00
E-POST
forskolan@uddevalla.se