



Uppsägning av FSO-plats

Elev

Namn
Personnummer
Var är eleven nu placerad?
Platsen kommer att utnyttjas till och med:
Orsak till uppsägningen:

Vårdnadshavare

Namn	Personnummer
Gatuadress	Telefon bostad
Postadress	Telefon arbete

God man

Namn	Personnummer
Gatuadress	Telefon bostad
Postadress	Telefon arbete

Läs om hur Uddevalla kommun hanterar personuppgifter på uddevalla.se/personuppgifter

Underskrift

Datum	Vårdnadshavare/god man
-------	------------------------