

Ankomstdatum (plats för stämpel)

**Uppsägningstiden är en månad räknat från det datum
som uppsägningen inkommit till förvaltningen.**

**Om barnet slutar utan att platsen sagts upp skriftligen
eller innan uppsägningstiden har gått ut betalas avgiften
enligt gällande regler.**

Barnets efternamn och förnamn		Personnummer år mån dag nr			
Barnet vistas i:		Ange barnets sista närvarodag år mån dag			
<input type="checkbox"/> förskola <input type="checkbox"/> familjedaghem <input type="checkbox"/> fritidshem					
Förskolans, dagbarnvårdarens, fritidshemmets namn					
Adress		Postnummer		Ortnamn	
Datum	Vårdnadshavarens underskrift			Personnummer år mån dag nr	

Om uppsägning sker på grund av flyttning, ange här den nya adressen

Utdelningsadress (gatunamn och nummer, antal trappor, samt eventuell c/o adress)		
Postnummer	Ortnamn	Inom Stockholm stadsdel nr

Skriv ut den ifyllda blanketten och underteckna den. Skicka eller lämna den sedan till berörd förvaltning eller skola.