



Uppsägning av plats i Fria Emilias skolbarnomsorg (lämnas eller skickas till Fria Emilia)

Härmed uppsäges nedanstående barns plats i Fria Emilias skolbarnomsorg

Barnets namn:

Barnets personnummer:

Från och med följande datum önskas ej skolbarnomsorg:

Datum för uppsägning:
(Uppsägningstiden är 1 månad)

Vårdnadshavare

Vårdnadshavare

Datum och underskrift

Datum och underskrift