

UPPSÄGNING AV BARNOMSORGSPLATS

Härmed säger jag upp vår barnomsorgsplats vid Tosarby daghem

För: _____

Barnets för- och efternamn

Barnet beräknas använda platsen sista dag: ____ / ____ 20____

Sund ____ / ____ 20____

Vårdnadshavares underskrift



SUNDS KOMMUN

Mottaget den ____ / ____ 20____