|  |  |
| --- | --- |
| Logotyp Nacka kommun | **Uppsägning av plats** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Barnets namn:** | **Personnummer:** |
|  |  |
| **Placerad på (anordnarens namn)** |
|  |
| **Sista dag för placering:** |
|  |
|  |  |
| **Vårdnadshavarens namn:** | **Personnummer:** |
|  |  |
| **Mobil/Telefonnummer:** | **E-postadress:** |
|  |  |
|  |  |
| **Vårdnadshavarens namn:** | **Personnummer:** |
|  |  |
| **Mobil/Telefonnummer:** | **E-postadress:** |
|  |  |
| **Undertecknade vårdnadshavare godkänner uppsägningen** |
| **Datum:** | **Datum:** |
|  |  |
| **Vårdnadshavarens namnteckning:** | **Vårdnadshavarens namnteckning:** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Förskola/Kommun:** |
|  |
| **Kontaktperson, namn och telefonnummer:** |
|  |
|  |  |
| **Ansvarigs namnteckning:****Ansvarigs telefonnummer:** |
|  |
|  |