

BARNOMSORGEN I FINSTRÖM

Uppsägning av fritidshemsplats



Härmed säger jag upp platsen

☐ vid Fritidshemmet i Finström

för mitt barn _____

som beräknas gå sista dagen den ____ / ____ 20____

Ort

Datum

Vårdnadshavares underskrift

Vårdnadshavarens underskrift

I enlighet med kommunfullmäktiges beslut om kommunens barnomsorgstaxa skall uppsägning av plats ske en månad före behovet av fritidshem upphör.

Om barnomsorgen börjar eller slutar mitt i en kalendermånad uppbärs avgift enligt antalet vårddagar till ett lägre belopp än ordinarie månadsavgift.