

## UPPSÄGNING AV BARNOMSORG

Uppsägningstiden av barnomsorg är en månad och ska göras skriftligen. Blanketten lämnas till omsorgskansli (Klockarvägen 3 i Kattby) eller till personalen på daghemmet / fritidshem.

Meddelar härmed att dagvården upphör för vårt/våra barn

---

---

vid daghemmet Klaralund/Björkdungen/fritidshem

från och med \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

Hammarland \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

---

Underskrift