

FÖRSKOLAN FRAMTIDEN
Carlforsliden 2
566 31 Habo
Tel/fax: 036-40 195
framtiden@habo.net

ANMÄLAN OM UPPSÄGNING
eller
PERMANENT MINSKNING AV
SCHEMATID

**Anmälan om uppsägning ska lämnas till Förskolan Framtiden minst 1 mån. i förväg.
I annat fall utgår barnomsorgstaxa för den period som ej sagts upp i tid.**

Härmed säger jag upp platsen för mitt/mina barn

Barnets namn pers.nr.

Barnets namn pers.nr

Barnets namn pers.nr

Barnet/barnen slutar den: _____

Anmälan om minskning av tid ska anmälas till Förskolan Framtiden 1 mån i förväg.

Härmed minskar jag schematiden för mitt/mina barn

Barnets namn pers.nr.

Barnets namn pers.nr.

Barnets namn pers.nr.

—
Permanent minskning på förskola till: 0 – 15 tim/vecka

Minskningen gäller från och med: _____

Målsmans underskrift

Datum