

## UPPSÄGNING AV PLATS

Härmed sägs plats av nedanstående barn upp. Uppsägningstiden är 30 dagar och avgift erlägges under uppsägningstiden även om platsen inte utnyttjas.

Barnets sista dag på Vitsippan är \_\_\_\_\_

Barnets namn	Personnummer
Vårdnadshavare	Vårdnadshavare
Adress	Adress
Postadress	Postadress
Telefon	Telefon
E-postadress	E-postadress

Ort & datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Vårdnadshavares underskrift

\_\_\_\_\_  
Vårdnadshavares underskrift