



UTBILDNINGSFÖRVALTNINGEN
AVDELNINGEN FÖR ENSKILT DRIVEN/
FRISTÅENDE VERKSAMHET

UPPSÄGNING AV PLATS I ENSKILT DRIVEN VERKSAMHET

OBS! Uppsägningstiden är 1 månad

Enhetens namn		Telefon
Adress	Postadress	

Barnet

Namn	Personnummer
------	--------------

Vårdnadshavare

Namn	Personnummer
------	--------------

Avslut

Placeringen avslutas (datum) inklusive 1 uppsägningsmånad

Undertecknande anordnare och vårdnadshavare är överens om ovanstående

Stockholm den Stockholm den

.....
Vårdnadshavare Firmatecknare