



Barnets/barnens personnummer	Barnets/barnens namn	Nuvarande placering	Sista närvarodag, år, mån, dag
Personnummer, ÅÅMMDD-NNNN	För- och efternamn	Placering	ÅÅMMDD
Personnummer, ÅÅMMDD-NNNN	För- och efternamn	Placering	ÅÅMMDD
Personnummer, ÅÅMMDD-NNNN	För- och efternamn	Placering	ÅÅMMDD
Del av platsen kan sägas upp. Ange i så fall vilken del av platsen som uppsägningen avser.			

Uppsägningstiden för en plats är två månader och räknas från det datum då uppsägningen inkommit till Hallsbergs kommun. Avgift betalas under uppsägningstiden oavsett om platsen utnyttjas eller inte.

Uppsägning av plats i Hallsberg, Östansjö eller Vretstorp skickas till:  Hallsbergs kommun Västra områdeskontoret Transtenskolan 694 80 Hallsberg	Uppsägning av plats i Sköllersta, Pålsboda eller Hjortkvarn skickas till:  Hallsbergs kommun Östra områdeskontoret Folkasboskolan Box 4 697 21 Pålsboda
--	---

Vid gemensam vårdnad och sammanboende vårdnadshavare SKA båda vårdnadshavarna underteckna uppsägningen.

När endast en del av platsen sägs upp räcker det att berörd vårdnadshavare undertecknar uppsägningen.

Ort och datum  den	Ort och datum  den
Vårdnadshavarens underskrift	Vårdnadshavarens underskrift
Namnförtydligande	Namnförtydligande

De uppgifter du lämnar, samt ev. sådana uppgifter som kommer från folkbokföringsmyndigheten, kommer att föras in i en databas för att kommunen ska kunna använda uppgifterna vid registrering av avgiftsdebitering. Uppgifterna kommer att behandlas i enlighet med bestämmelserna i personuppgiftslagen.