



Inkom: \_\_\_\_\_

## **Uppsägning av plats Toft Haga förskola**

**Barnets namn:** \_\_\_\_\_ **Personnummer:** \_\_\_\_\_

**Barnet slutar, sista närvarodag:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Datum*

\_\_\_\_\_  
*Underskrift vårdnadshavare*

\_\_\_\_\_  
*Datum*

\_\_\_\_\_  
*Underskrift vårdnadshavare*

Uppsägning av plats är **2 månader** från det att uppsägningen skriftligt har inkommit. Blanketten lämnas till förskolan, alternativt mailas till [emmelie.berglof@toft Haga.se](mailto:emmelie.berglof@toft Haga.se).