



## UPPGIFTER OM BARN

Namn, barn 1	Personnummer (12 siffror)
Namn, barn 2	Personnummer (12 siffror)
Förskola/ Pedagogisk omsorg	
Anledning till uppsägning	
Barnets sista vistelsedag (år-mån-dag)	

## UPPGIFTER OM VÅRDNADSHAVARE/RÄKNINGSMOTTAGARE

Namn, vårdnadshavare/räkningsmottagare	Personnummer (12 siffror)
Namn, vårdnadshavare	Personnummer (12 siffror)

### Avgift och uppsägningstid

Avgift betalas under uppsägningstiden. Uppsägningstiden är två månader från uppsägningsdatum. Som uppsägningsdatum räknas den dag den skriftliga uppsägningen inkommer till förskoleförvaltningen.

### Vid byte mellan kommunala förskolor

Vid byte mellan kommunala förskolor och pedagogisk omsorg, gäller det nya avtalet som uppsägning av tidigare plats. Uppsägningsblankett behöver då inte skickas in.

## SIGNERING

Vid gemensam vårdnad måste båda vårdnadshavarna signera uppsägningen.

Ort och datum	Ort och datum
Signera	Signera
Namnförtydligande	Namnförtydligande

**Blankett skickas till**  
Förskoleförvaltningen  
Placeringsenheten  
205 80 Malmö

**Kontakta oss vid frågor**  
Tel: 040-34 10 00  
E-post: [forskola@malmo.se](mailto:forskola@malmo.se)

## IFYLLS AV PERSONAL PÅ FÖRSKOLAN

Mottaget av	Datum (År-mån-dag)
-------------	--------------------