



**Hässleholms  
kommun**

## UPPSÄGNING AV PLATS I FÖRSKOLA, PEDAGOGISK OMSORG OCH FRITIDSHEM

Inkom datum: .....

Mottagit av: .....

Uppsägning av plats i förskola och pedagogisk omsorg för barn i förskoleålder ska göras **skriftligt 60 dagar** innan barnet/barnen ska sluta (sista placeringsdatum)

Uppsägning av plats på fritidshem och pedagogisk omsorg för barn i förskoleklass- eller grundskoleålder, ska göras **skriftligt 30 dagar** innan barnet/barnen ska sluta (sista placeringsdatum).

Avgift betalas under uppsägningstiden oavsett om platsen utnyttjas eller ej.

Har barnet växelvis boende ska uppsägning av plats göras av den vårdnadshavare som inte har omsorgsbehov eller inte är berättigad till plats. Om ingen av vårdnadshavarna har omsorgsbehov skall uppsägningen göras gemensamt och undertecknas av båda.

Blanketten lämnas till den förskola, pedagogiska omsorg eller det fritidshem där barnet går eller skickas till Barn- och utbildningsförvaltningen, Box 254, 281 23 Hässleholm.

### Personuppgifter

Barn 1 (för- och efternamn)	Placering	Personnummer (10 siffror)
Barn 2 (för- och efternamn)	Placering	Personnummer (10 siffror)
Vårdnadshavare 1 (för- och efternamn)		Personnummer (10 siffror)
Vårdnadshavare 2 (för- och efternamn)		Personnummer (10 siffror)

Personuppgifter hanteras enligt personuppgiftslagen. Uppgifterna behövs för att administrera ärendet hos Barn- och utbildningsförvaltningen

- Vårdnadshavare 1 säger upp plats i förskola, pedagogisk omsorg eller fritidshem
- Vårdnadshavare 1 önskar övergå till lovplacering (gäller för barn i förskoleklass- eller grundskoleålder)
- Vårdnadshavare 2 säger upp plats i förskola, pedagogisk omsorg eller fritidshem
- Vårdnadshavare 2 önskar övergå till lovplacering (gäller för barn i förskoleklass- eller grundskoleålder)
- Båda vårdnadshavarna säger upp plats i förskola, pedagogisk omsorg eller fritidshem

### Barnets sista placeringsdatum/eller övergång till lovplacering:

(Övergång till lovplacering kan endast ske från den 1 januari, 1 maj eller 1 september)

### Underskrift

Ort och datum	
Vårdnadshavare 1 (namnteckning)	Namnförtydligande
Vårdnadshavare 2 (namnteckning)	Namnförtydligande