



Uppsägning

Uppsägning pga arbetslöshet, skolbarn

PLACERADE BARN

Efternamn och förnamn	Personnummer
Efternamn och förnamn	Personnummer
Efternamn och förnamn	Personnummer

Sista placeringsdag:

Önskar kontaktplats

NUVARANDE PLACERING

Familjedaghem

Förskola

Fritidshem/klubb/
lovtillsyn

Uppsägning av plats ska skriftligen vara tillhanda **två** månader före sista placeringsdag.
Vid arbetslöshet gäller att för skolbarn 6-12 år upphör platsen direkt fr om den dag förälder/föräldrar/sambo blir arbetslösa.

Underskrift av båda föräldrarna/vårdnadshavarna vid gemensam vårdnad.

Ort/datum	Ort/datum
Namnteckning	Namnteckning
Personnummer	Personnummer

Sändes till:

Ljungby kommun, Område 1 och 3, Fogdeskolan
Fogdegatan 1, 341 37 LJUNGBY
Faxnummer: 0372-78 41 09
Telefon: 0372-78 41 01 (omr 1)
E-post: siw.bengtsson@ljungby.se (omr 1)
Telefon: 0372-78 41 02 (omr 3)
E-post: annika.bergstrom-nilsson@ljungby.se (omr 3)

Ljungby kommun, Område 2, Kungshögsskolan
Märta Ljungbergsvägen 29, 341 35 LJUNGBY
Telefon: 0372-78 42 05
Fax nummer: 0372-78 42 32
E-post: rose-marie.ritzen@ljungby.se

Förskolans/fritidshemmets/dbv:s noteringar. Blankett mottagen (datum)sign