



SANDFALLETS
KOOPERATIVA FÖRSKOLA

Uppsägning av förskoleplats

Uppsägningstiden är två månader från det att förskolan fått blanketten

Härmed säger jag upp mitt/mina barn:

Sista dag på förskolan är: _____

Vi säger även upp medlemskapet i föreningen

Ja

Nej

Datum: _____

Underskrift

Underskrift

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Sandfallets kooperativa förskola

Stubbvägen 12, 433 47 Partille, tel: 031-442515, 031-442143