

UPPSÄGNING AV PLATS  
PÅ FÖRSKOLAN



Ekonomisk Förening

---

Namn: \_\_\_\_\_

Personnummer: \_\_\_\_\_

Uppsägningstiden är 2 månader

Uppsägning fr o m \_\_\_\_\_

Rönninge den: \_\_\_\_\_

Vårdnadshavarens underskrift: \_\_\_\_\_

---

Söderby Friskola, Söderbyvägen 27, 144 44 Rönninge  
Tel: 08-534 740 30, Fax 08-534 740 36

Söderby Förskola, Tjäderstigen 4, 144 44 Rönninge  
Tel: 08-532 574 18