



INSKRIVNINGSANMÄLAN

Härmed anmäler vi:

_____ (barnets namn)

Personnummer:

_____ (barnets personnummer)

OBS! Uppsägningstiden är 1 månader och uppsägningen skall göras skriftligt på därför avsedd uppsägningsblankett.

Halmstad

_____ (datum)

Underskrift Vårdnadshavare 1

Underskrift Vårdnadshavare 2

(namnförtydligande, vänligen texta)

(namnförtydligande, vänligen texta)

Övriga anteckningar:

.....

.....

.....