

OPPSEIING AV Plass I BARNEHAGE



Leikanger kommune
Skrivarvegen 7
6863 LEIKANGER
Telefon: 57 65 56 00
Telefaks: 57 65 56 08
E-post: postmottak@leikanger.kommune.no

Plass til kommunen

Seier opp plass frå:

Søkaren

Barnet sitt etternamn:

Barnet sitt føre- og mellomnamn.

fødselsdato

Adresse:

Postnr:

Poststad:

Har plass i:

Askedalen barnehage

100 %

60 %

40 %

Henjahaugane barnehage

Måndag

Tysdag

Onsdag

Torsdag

Fredag

Nybø barnehage

Seier opp plass

100 %

60 %

40 %

20 %

Måndag

Tysdag

Onsdag

Torsdag

Fredag

Plass for melding:

Føresett 1 (Mottakar av faktura)

Etternamn:

Førenamn og ev. mellomnamn:

Fødselsnummer :

Føresett 2

Etternamn:

Førenamn og ev. mellomnamn:

Fødselsdato:

Oppseiingsfrist for heile plassen er 2 månader, for del av plass 4 månader.

Underskrift

Stad

Dato

Underskrift(er)