

Ansökan sänds till: **Nora kommun**
Tingshuset
713 80 Nora

Barnets/barnens personuppgifter

Personnummer	För- och efternamn	Placering	Sista närvarodag
Personnummer	För- och efternamn	Placering	Sista närvarodag
Personnummer	För- och efternamn	Placering	Sista närvarodag
Personnummer	För- och efternamn	Placering	Sista närvarodag
Personnummer	För- och efternamn	Placering	Sista närvarodag
Personnummer	För- och efternamn	Placering	Sista närvarodag

Vårdnadshavare

Namn vårdnadshavare 1	Personnummer
Namn vårdnadshavare 2	Personnummer

Information om uppsägningstid

Uppsägningstiden är 30 dagar och räknas från det datum blanketten lämnas in till Nora kommun.

Avgift betalas under uppsägningstiden.

Mer information

Lämnas av kommunens barnomsorgshandläggare, växel 0587-810 00 eller via www.nora.se

Underskrift

Vid gemensam vårdnad ska båda vårdnadshavare skriva under

Vårdnadshavare 1

.....
Datum

.....
Underskrift

Vårdnadshavare 2

.....
Datum

.....
Underskrift