



Namn Fritidshemmet Örnen, Kristna Skolan	Enskilt driven verksamhet Enhetsnummer 15 850 7	Telefon 08-122 06 970
--	--	---------------------------------

Adress Petrefusvägen 42	Postadress 121 38 Johanneshov
-----------------------------------	---

Barnet

Efternamn	Förnamn	Personnummer
-----------	---------	--------------

Kommun	Klass
--------	-------

Vårdnadshavare/platsinnehavare

Efternamn	Förnamn	Personnummer
-----------	---------	--------------

Avslut

Vid egen uppsägning avslutas platsen om 1 månad efter uppsägningsblankettens ankomstdatum. Placeringen avslutas år _____ månad _____ dag _____ inklusive 1 uppsägningsmånad
--

Vi behandlar personuppgifter enligt vår integritetspolicy. Läs mer på <http://www.kristnaskolan.se/integritetspolicy/>

Undertecknade vårdnadshavare och fritidshem är överens om ovanstående

Datum och underskrift platsinnehavare

Datum och underskrift rektor David Sundström

Posta blanketten till Kristna skolan eller lämna in den på skolans expedition.