



OPPSEIING AV BARNEHAGEPLASS.

Ein seier med dette opp plassen i _____ barnehage

for (barnets fulle namn): _____

Barnets fødselsdato: _____

Adresse: _____

Barnet skal slutte, dato: _____

Ein er kjent med at det er ein månads oppseiingtid og at ein må betale for den månaden sjølv om barnet ikkje er i barnehagen.

_____ Dato

_____ Underskrift



Send oppseiinga til Seljord kommune, Brøløsvegen 13 A, 3840 Seljord.