



Anmälan om att småbarnspedagogiken avslutas

VÅRDPLATS INOM SMÅBARNSPEDAGOGIKEN

Namnet på den plats där småbarnspedagogiken ordnas

UPPGIFTER OM BARNET/BARNEN

Förnamn (alla)	Efternamn	Personbeteckning
----------------	-----------	------------------

Förnamn (alla)	Efternamn	Personbeteckning
----------------	-----------	------------------

Förnamn (alla)	Efternamn	Personbeteckning
----------------	-----------	------------------

Barnets/barnens sista vårddag (datum)

DATUM OCH VÅRDNADSHAVARENS UNDERSKRIFT

Datum	Underskrift
-------	-------------

Namnförtydligande