



YLIVIESKA

Varhaiskasvatuspalvelut

Ilmoitus saapunut ____ / ____ 20 ____
Vastaanottaja _____

LAPSEN PÄIVÄHOITOPAIKAN IRTISANOMINEN

Lapsen nimi: _____

Hoitopaikka: _____

Viimeinen hoitopäivä on ____ / ____ 20 ____

Lomake palautetaan päivähoitopaikkaan

Päiväys _____

Huoltajan allekirjoitus

Päivähoitopaikan esimiehen allekirjoitus
