



PÄIVÄHOITOPAIKAN IRTISANOMINEN

Lapsen nimi _____

Lapsen syntymäaika _____

Hoitopaikka _____

Päivähoitopaikka irtisanotaan (viimeinen hoitopäivä)

Nousiaisissa _____ / _____ 20_____

Huoltajan allekirjoitus ja nimen selvennys

Ilmoitus vastaanotettu _____ / _____ 20_____

Vastaanottajan allekirjoitus