

vastaanotettu ___ / ___ 20 ___

VARHAISKASVATUSPAIKAN IRTISANOMINEN

Irtisanon lapseni / lasteni _____

varhaiskasvatuspaikan _____ alkaen
tai määräajaksi ajalle _____
(määräaikaisen irtisanomisen tulee kestää vähintään kuukauden)

Päiväkodista	Ahjola	_____
	Onnimanni	_____
	Pikku-Martta	_____
	Vienola	_____

Perhepäivähoidosta _____ (hoitajan nimi)
_____ lasten kotona tapahtuva perhepäivähoito

Ryhmäperhepäivähoidosta Minttula _____

Päiväys ja allekirjoitus:

_____ / _____ 20 _____



Ihmeen hyvä

Haapaveden kaupunki, PL 40, 86600 Haapavesi. Kaupungintalo, Tähtelänkuja 1, 86600 Haapavesi. Puhelin 044 7591 300, neuvonta@haapavesi.fi, www.haapavesi.fi