

Leikskólinn Álfasteinn

Hörgársveit
601 Akureyri
sími 4601760

UPPSAGNAREYÐUBLAÐ

NAFN BARNS.....**F.D OG ÁR**.....

LÖGHEIMILI.....

DAGSETN. UPPSAGNAR.....**BARNIÐ HÆTTIR**.....

UNDIRSKRIFT FORELDRIS

.....

Ath. Uppsagnarfrestur er einn mánuður og miðast við 1. eða 15. hvers mánaðar.