



Notice of withdrawal from PAL

Meddelande om uppsägning av PAL plats

We wish to withdraw our child/children from PAL and are aware that two month notice is required.

Härmed säger vi upp vårt/våra barns PAL plats. Vi är medvetna om att vi har två månaders uppsägningstid.

Name of child/children Namn på barnet/barnen	Personal identity number Personnummer	Name of PAL group Namn på PAL-gruppen	Last day Sista dagen

--	--

Signature of parent

Föräldrasignatur

Date

Datum

The form should be submitted to Jessika Lagerlof, jessika.lagerlof@isgr.se

Blanketten lämnas till Jessika Lagerlöf, jessika.lagerlof@isgr.se