



MASKU

Varhaiskasvatuspalvelut
Keskuskaari 3
21250 Masku

VARHAISKASVATUSSUHTEEN IRTISANOMINEN

Irtisanon lapseni/lasteni

nimi/nimet

kunnallisen varhaiskasvatuspaikan

varhaiskasvatuspaikka

viimeinen päivä varhaiskasvatuksessa

___/___ 20___.

Maskussa, ___/___ 20___

huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennös