

## Uppsägning av godkännande och rätt till bidrag för fristående verksamhet

---

När fristående huvudman beslutar att avveckla verksamheten ska huvudmannen meddela barn- och utbildningsnämnden skriftligt om detta senast sex månader före verksamhetens upphörande. Godkännandet kommer då att återkallas.

Huvudmannen ansvarar för att alla vårdnadshavare som har barn i verksamheten, informeras skriftligt senast fem månader före avvecklingen av verksamheten så att de får möjlighet att söka annan plats. Huvudmannen ansvarar även för att alla vårdnadshavare får nödvändig information om hur ny förskoleplats/pedagogisk omsorgsplats erhålls via kommunen. Även de vårdnadshavare som står i kö till verksamheten ska meddelas skriftligt om avvecklingen.

Beslut om att en ny huvudman ska beviljas godkännande och rätt till bidrag för befintlig verksamhet kan fattas först när godkännandet och beslutet om rätt till bidrag är uppsagt av tidigare huvudman.

Information om hur vi hanterar dina personuppgifter och dina rättigheter enligt dataskyddsförordningen (GDPR), se "Behandling av personuppgifter" på sidan "Ansöka, starta och driva fristående förskola, fritidshem eller pedagogisk omsorg"; [www.lulea.se/ansoka-starta-driva-fristaende-forskola-fritidshem-pedagogisk-omsorg](http://www.lulea.se/ansoka-starta-driva-fristaende-forskola-fritidshem-pedagogisk-omsorg)

### Uppsägning avser

- ☐ Förskola
- ☐ Fritidshem
- ☐ Pedagogisk omsorg

### Uppgifter om huvudman

|                                             |              |
|---------------------------------------------|--------------|
| Huvudmannens namn (till exempel Bolaget AB) |              |
| Organisationsform                           |              |
| Organisationsnummer/personnummer            |              |
| Utdelningsadress                            |              |
| Postnummer och ort                          |              |
| Kontaktperson                               |              |
| Telefon dagtid                              | Mobiltelefon |
| E-postadress                                |              |

**Verksamhet**

|                    |
|--------------------|
| Verksamhetens namn |
|--------------------|

Kommer verksamheten att avvecklas?

☐ Ja

☐ Nej, den kommer att tas över av ny huvudman: \_\_\_\_\_

Tidpunkt för den planerade avvecklingen/överlåtelsen av verksamheten.

|  |
|--|
|  |
|--|

**Underskrift**

Huvudmannen säger härmed upp godkännandet och rätt till bidrag för fristående verksamhet.

|                                                                  |
|------------------------------------------------------------------|
| Ort och datum                                                    |
| Underskrift av firmatecknare/behörig företrädare för huvudmannen |
| Namnförtydligande                                                |

Blanketten skickas till:

Arbetsmarknads- och utbildningsförvaltningen

Luleå kommun

971 85 Luleå