**Gladö RS:s uppsägningsregler:**

Från det datum blanketten lämnas till stallpersonal, räknas 4 terminsveckors uppsägningstid. Under uppsägningstiden deltar eleven som vanligt i gruppens verksamhet (ev. teorivecka räknas som en vanlig vecka).

Vid långvarig sjukskrivning med läkarintyg kan andra villkor gälla i samråd med kansliet. Blankett och läkarintyg lämnas till stallpersonal snarast möjligt vid sjukskrivning.

**Återbetalning av redan betalad ridavgift efter uppsägningstid:**

Den avgift som är betalad för resterande tillfällen efter uppsägningstiden, återbetalas till det konto som anges nedan.

**Fyll i nedanstående uppgifter och lämna till stallpersonal.**

Datum (ÅÅMMDD) . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

(Uppsägningstiden räknas från den dag då denna blankett lämnas till Gladö stallpersonal)

Elevens namn: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Ridtid/tider: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 (Veckodag, tid och nivå)

Jag säger upp plats för att: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

(frivillig uppgift, används för ridskolans utvecklingsarbete. Exempel: ”Jag flyttar”, ”Jag kan inte denna tid längre”, ”Jag vill inte rida längre”, ”Långvarig sjukskrivning” etc.)

Jag vill fortsätta vara medlem i Gladö ridsällskap, □ Ja □ Nej
med möjlighet att köpa enstaka lektioner och / eller delta i kurser och arrangemang

Återbetalning av ev. tillgodo görs till:

Namn på kontohavare . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 (För- och efternamn)

Bank: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Clearingnummer: . . . . . . . . . . . . . Kontonummer: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Underskrift . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 Härmed bekräftar jag att jag förstått uppsägningsreglerna. tel.nr om du vill bli uppringd

 Målsman om eleven är under 18 år

**. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .
För Gladös personal**

Uppsägning är mottagen och noterad i närvaropärmen . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 Datum (ÅÅMMDD) Mottagarens namn

Sista ridlektionen blir: . . . . . . . . . . . . . .

 Datum (ÅÅMMDD)

Beräkning av ev tillgodo: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

 Antal lekt. Avg / lektion Totalt tillgodo

Ifylld blankett lämnas vidare till ekonomiansvarig för återbetalning och bokföring