

BZ: _____

A b m e l d u n g

BETREUUNG

an der _____
(Name der Schule)

Ich/wir

.....
(Name, Vorname)

melde/n unser/e Kind/er

.....
(Name, Vorname) (geb. am)

.....
(Name, Vorname) (geb. am)

zum von der Betreuung ab.

Info: Die Eltern/Erziehungsberechtigten können das Vertragsverhältnis mit einer Frist von vier Wochen zum Monatsende schriftlich kündigen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

Mitarbeiterin Betreuung:

Kenntnis genommen _____
(Datum) (Unterschrift)