

Abmeldung

Ich/Wir melden mein/unser Kind vom Besuch des Kindergartens der Gemeinde Cölbe, Kindertagesstätte Löwenzahn, Breslauer Straße 1, 35091 Cölbe, (Telefon: 06421-4806310) ab.

Eingangsstempel

Datum des Austritts: (Bitte eintragen)

Mir/Uns ist bekannt, dass Abmeldungen gemäß § 11 (1) der Satzung über die Benutzung des Kindergartens der Gemeinde Cölbe vom 18.06.2013 schriftlich bis zum 15. eines Monats zum Ende des Monats vorzunehmen sind.

Angaben zum Kind:

Name:			
Vorname/n:			
Straße, PLZ, Wohnort:			
Geburtsdatum:		Geschlecht:	
Staatsangehörigkeit:		Religion:	

Angaben zu der/dem/den Erziehungsberechtigten:

	1. Erziehungsberechtigte/r	2. Erziehungsberechtigte/r
Name:		
Vorname/n:		
PLZ, Wohnort:		
Straße:		

Datum	Unterschrift der/des 1. Erziehungsberechtigten	Unterschrift der/des 2. Erziehungsberechtigten

Vermerke der Kindergartenleitung:

1.	Abmeldung im Kindergarten eingegangen am:	
2.	Kind ist Erstkind: <input type="checkbox"/>	Kind ist Geschwisterkind: <input type="checkbox"/>
3.	Bemerkungen:	
4.	Unterschrift Kindergartenleitung:	

Vermerke der Gemeindeverwaltung:

1.	Abmeldung in eKITA erfasst:	
2.	Kopie an Kindergarten:	
3.	Bescheid an Erziehungsberechtigte/n:	
4.	Kassenzeichen:	
5.		