



Abmeldung Kindergarten

Gemeinde Grafenberg
 Hauptamt
 Bergstraße 30
 72661 Grafenberg

Angaben zum Kind:

Vorname und Name			
Geburtsdatum		Geschlecht	
		<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich

Angaben zu den Personensorgeberechtigten:

1. Personensorgeberechtigte/r		2. Personensorgeberechtigte/r	
Nachname		Nachname	
Vorname		Vorname	
Straße + Nr.		Straße + Nr.	
PLZ, Ort		PLZ, Ort	
Telefon		Telefon	
Handy		Handy	

Angaben zur Betreuungseinrichtung:

Name der Einrichtung	
Die Abmeldung soll zu folgendem Datum erfolgen*	

*Bitte beachten Sie die Kündigungsfrist gemäß der aktuell gültigen Satzung.

Bankverbindung für eventuelle Erstattungen:

IBAN			
BIC		Bank	

.....

 Ort, Datum

.....

 Unterschrift aller Personensorgeberechtigten