

Gemeinde Mühlenbecker Land

FD Kita- und Schulangelegenheiten

OT Mühlenbeck,

Liebenwalder Str. 1

16567 Mühlenbecker Land

E-Mail: Kita@muehlenbecker-land.de, Fax: 033056 – 841 70



Eingangsstempel

Kündigung

1. Angaben zum Kind	
<u>Name, Vorname</u>	
<u>Geburtsdatum</u>	
2. Angaben zur Einrichtung	
<u>Kindertageseinrichtung</u>	
3. Angaben zu den Eltern	
Name, Vorname	Name, Vorname
aktuelle Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	aktuelle Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)
Telefon-Nr.	Telefon-Nr.
E-Mail	E-Mail

Hiermit kündige/-n ich/ wir den bestehenden Betreuungsvertrag für o.g. Kind

zum _____.

(Kündigungsfrist: 1 Monat zum Monatsende)

Ort, Datum	Unterschrift Personensorgeberechtigter
Ort, Datum	Unterschrift Personensorgeberechtigter