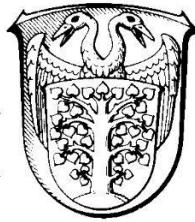


STADT LINDEN

Der Magistrat



Magistrat der Stadt Linden
Kitaverwaltung
Konrad-Adenauer-Straße 25
35440 Linden

Abmeldung von der Kindertagesstätte

Für das Kind

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Telefonnummer: _____

Name der Eltern:
(falls abweichend) _____

Abmeldung zum (Datum): _____
(gemäß §11 der Satzung über die Betreuung von Kindern in den Kindertagesstätten der Stadt Linden)

***Das Enddatum der Gebührenpflicht bekommen Sie mit dem
Abmeldebescheid mitgeteilt!***

Unterschriften der Eltern/Erziehungsberechtigten/Bevollmächtigten

Linden, _____

Unterschrift: _____

Linden, _____

Unterschrift: _____

Von der Kindertagesstätten-Leitung genehmigt:

Linden, _____

Unterschrift: _____