

An
Stadt Bad Liebenwerda
Der Bürgermeister
Markt 1
04924 Bad Liebenwerda



Abmeldung aus einer Kindertagesstätte / Hort

Hiermit beantrage ich die Abmeldung meines Kindes

Familienname:	
Vorname:	
Geburtsdatum:	
Personenkontonummer	

zum

Abmeldung zum 01. des Monats

Bemerkung

Datum, Unterschrift Personensorgeberechtigte

Datum, Unterschrift Personensorgeberechtigter