

Stadt Wittmund  
Fachdienst Generationen, Sport und Kultur  
Kurt-Schwitters-Platz 1  
26409 Wittmund

\_\_\_\_\_  
(Name, Vorname der / des Erziehungsberechtigten)

\_\_\_\_\_  
(Straße, Haus-Nr.)

\_\_\_\_\_  
(Postleitzahl, Ort)

\_\_\_\_\_  
(Tel.-Nr. für Rückfragen; bitte mit Vorwahl)

\_\_\_\_\_  
(E-Mail-Adresse, soweit vorhanden)

Zutreffendes bitte nur auf den grau hinterlegten Feldern ausfüllen bzw. ankreuzen ☒

### **Abmeldung meines Kindes vom Besuch einer Kindertagesstätte**

Ich möchte mein nachfolgend genanntes Kind hiermit vom Besuch der Kindertagesstätte

- Ardorf
- Blersum
- Burhufe
- Carolinensiel
- Robert-Koch-Straße
- Krippe Maikäfer

zum  gewünschter Zeitpunkt der Abmeldung:  abmelden.

Name, Vorname des Kindes: \_\_\_\_\_

geb. am, Geburtsort: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Wohnort: \_\_\_\_\_

Name, Vorname des Vaters: \_\_\_\_\_

Name, Vorname der Mutter: \_\_\_\_\_

Grund der Abmeldung / Bemerkungen:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum) (Unterschrift der / des Erziehungsberechtigten)