

ALLGEMEINER BEHINDERTENVERBAND

Freistaat Sachsen e. V.

Landesgeschäftsstelle, 09496 Marienberg, Scheffelstr. 3

Tel.: (0 37 35) 2 26 08, Fax: (0 37 35) 26 60 08

E-Mail: kontakt@abidsachsen.de



Wechsel der Kindertageseinrichtung

Name des Kindes:

wohnhaft:

.....

geb. am:

Name und Anschrift der Kita: Kita Flachsröste
Lindenstraße 51
09496 Marienberg

Träger der Einrichtung: ABiD Sachsen e.V.
Scheffelstraße 3
09496 Marienberg

1. Das Kind war: in keiner anderen Einrichtung gemeldet
 in folgender anderer Einrichtung gemeldet:

Name der Einrichtung:

Anschrift:

2. Das Kind besuchte die Einrichtung im Zeitraum vom: bis:

3. Das Kind ist kein Integrativkind
 ein Integrativkind.

4. Das Kind wurde in der Krippe
 im Kindergarten
 im Hort betreut.

5. Die Betreuungszeit betrug:Stunden.

6. Der Betreuungsvertrag wurde gekündigt zum:

.....
Datum

.....
Unterschrift Leiter(in) der Kita

Anschrift	Telefon	Vorstand	Bankverbindung
ABiD Sachsen e. V. Scheffelstr. 3 09496 Marienberg Steuernummer. 228/141/00506	Tel: (0 37 35) 2 26 08 Fax: (0 37 35) 26 60 08	Vorsitzender: Herr Dürrschmidt stellv. Vorsitzende: Frau Hagemann	IBAN DE26 8706 9075 0108 5123 18 BIC GENODEF1MBG