

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



Bestätigung über den Wechsel der Kindertageseinrichtung

Angaben zum Kind

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Aufnehmende Einrichtung

Hort „Kids Länd“

Rathausstraße 1

09496 Marienberg

Träger: ABiD Sachsen e. V.

Angaben zur bisherigen Betreuung

- Das Kind war bisher in **keiner Kindertageseinrichtung** angemeldet
- Das Kind war in folgender Kindertageseinrichtung angemeldet:

Name der Einrichtung: _____

Anschrift: _____

Betreuungszeitraum

Das Kind wurde betreut im Zeitraum:

von: _____

bis: _____

Anschrift

ABiD Sachsen e. V.

Scheffelstr. 3

09496 Marienberg

Steuernummer. 228/141/00506

Telefon

Tel: (0 37 35) 2 26 08

Fax: (0 37 35) 26 60 08

Vorstand

Vorsitzender: Herr Dürrschmidt

stellv. Vorsitzende: Frau Hagemann

Bankverbindung

IBAN DE15 8706 9075 0108 5130 98

BIC GENODEF1MBG

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



Betreuungsform

Das Kind wurde betreut in:

- Krippe
- Kindergarten
- Hort

Integrationsstatus

- Das Kind ist kein Integrationskind.
- Das Kind ist ein Integrationskind.

Betreuungsumfang

Tägliche Betreuungszeit:

Stunden

Beendigung des Betreuungsverhältnisses

Der Betreuungsvertrag wurde wirksam gekündigt zum:

Datum: _____

Bestätigung durch die bisherige Einrichtung

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift der Leitung der Kindertageseinrichtung

Anschrift

ABiD Sachsen e. V.

Scheffelstr. 3

09496 Marienberg

Steuernummer. 228/141/00506

Telefon

Tel: (0 37 35) 2 26 08

Fax: (0 37 35) 26 60 08

Vorstand

Vorsitzender: Herr Dürrschmidt

stellv. Vorsitzende: Frau Hagemann

Bankverbindung

IBAN DE15 8706 9075 0108 5130 98

BIC GENODEF1MBG