

Kündigungswunsch



Unser/Mein Kind besucht folgende Betreuung/Einrichtung:

☐ Ganztag ☐ Halbttag ☐ HalbttagPlus (nur Schwelm)

Koordinationsbüro
Schulbetreuung
Mittelstraße 17 (Eingang Lusebrink)
58285 Gevelsberg
Tel: 02332 / 91098 200

Name der Schule

Hiermit wünsche/n wir/ich

für das Kind:

Nachname:		Geburtsdatum:	
Vorname:		Geburtsort:	
Anschrift:			
	Straße und Hausnummer	PLZ und Ort	
Telefon E-Mail:			
	Telefonnummer	E-Mail	

folgendes:

(bitte gewünschtes ankreuzen)

☐ fristgerecht zum Ende (31.07.) des Schuljahres
muss bis zum 31.01. des Schuljahres im Koordinationsbüro vorliegen!

☐ außerordentlich zum _____ ☐ wegen Schulwechsel
bitte den Grund mitteilen und entsprechende Nachweise beifügen

Erziehungsberechtigte*r 1		
	Nachname	Vorname
Erziehungsberechtigte*r 2		
	Nachname	Vorname
	Telefon	E-Mail

Bitte beachten Sie, dass Sie hiermit nur einen Wunsch äußern und dieser erst von uns bestätigt werden muss, damit Ihr Kündigungswunsch gültig ist!

Ort, Datum

Unterschrift der Vertragspartner

Dieses Formular senden Sie bitte

per Email (eingescannt als PDF, Fotodateien werden nicht akzeptiert) an sachbearbeitung.kids@awo-en.de

per Post an unser Koordinationsbüro: Mittelstraße 17 in 58285 Gevelsberg

HINWEIS: Unsere Mitarbeiter*innen der Betreuung sind nicht verpflichtet, dieses Formular an uns weiter zu leiten!