



Deb.NR. _____

Stadt Leun

Der Magistrat

Ummeldung

ohne Wechsel der Kindertagesstätte

mit Wechsel in die Einrichtung:

- Rabennest
- Rappelkiste
- Zwergenland
- Regenbogenland

mit Wechsel in die Wald- und Wiesengruppe in der Kita Rappelkiste

Hiermit melde ich/wir mein/unser Kind in der Kindertagesstätte um.

Beginn der neuen Betreuungsform: 01. _____
(Monat) (Jahr)

Neue Betreuungsform:

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="radio"/> Halbtagsbetreuung | <input type="radio"/> Ganztagsbetreuung | <input type="radio"/> Mittagsverpflegung |
| | <input type="radio"/> Montag | <input type="radio"/> Montag |
| | <input type="radio"/> Dienstag | <input type="radio"/> Dienstag |
| | <input type="radio"/> Mittwoch | <input type="radio"/> Mittwoch |
| | <input type="radio"/> Donnerstag | <input type="radio"/> Donnerstag |
| | <input type="radio"/> Freitag | <input type="radio"/> Freitag |
| <input type="radio"/> Integrationsmaßnahme | | |

Personalien des Kindes:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Für die Richtigkeit:

Ort/Datum Unterschriften der Erziehungsberechtigten

Ort/Datum Unterschrift der Kita-Leitung