STADT VACHA – BAHNHOFSTRAßE 21 – 36404 VACHA

☒ **Integrativer Kindergarten**
Thomas- Müntzer- Straße 10
36404 Vacha
Tel.: 036962/24804
kita-int-vacha@t-online.de

☐ **Kindergarten Kinderland**
Am Hämich 4
36404 Vacha OT Völkershausen
Tel.: 036962/25920
kita_voelkershausen@web.de

(zutreffende Einrichtung bitte ankreuzen)

☐ Anmeldung
☐ Ummeldung Beginn/ Änderung ab: _____
☒ Abmeldung

Erziehungsberechtigter 1

Name, Vorname _____
Anschrift Straße _____
PLZ Ort _____

Erziehungsberechtigter 2

Name, Vorname _____
Anschrift Straße _____
PLZ Ort _____
Telefon _____
Mobiltelefon _____
E-Mail _____

Kind

Name, Vorname _____
Geburtsdatum _____

Betreuungszeit (ausschließlich innerhalb der festgesetzten Öffnungszeiten)

☐ Halbtagsbetreuung/ 5 Stunden
☐ Ganztagsbetreuung/ 8 Stunden
☐ Ganztagsbetreuung/ 9 Stunden
☐ Ganztagsbetreuung/ 10 Stunden

Vacha, _____

_____
Unterschriften Erziehungsberechtigte

_____
Unterschrift/ Leiterin der Einrichtung

Einzugsermächtigung

Name und Anschrift des Kontoinhabers: _____

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Stadt Vacha widerruflich, dass von mir/uns zu entrichtende monatliche Essengeld für die Kindertageseinrichtung und die von mir/uns zu entrichtenden monatlichen Betreuungsgebühren, gemäß gültiger Satzung, bei Fälligkeit zu Lasten meines/ unseres Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Bank _____
(Name des kontoführenden Kreditinstitutes

BIC _____
IBAN **DE** _____

_____
Ort/ Datum Unterschrift(en)