

Absender:

Datum _____

An die

Stadt Mettmann

Abtlg. 4.2.2 z.H. Frau Burian

Neanderstr. 85

40822 Mettmann

oder FAX: 02104/ 980-509

E-Mail : helga.burian@mettmann.de

Kündigung

(Kassenzzeichen : _____)

Hiermit kündige(n) ich/wir den Platz meines/unseres Kindes

(Name)

in der Einrichtung:

(Name, Anschrift)

unter Einhaltung der vierwöchigen Kündigungsfrist zum Monatsende zum

(Datum)

Unterschrift