

**EVANGELISCHE KINDERTAGESSTÄTTE  
IM CHRISTOPHORUSHAUS**

# KÜNDIGUNG BETREUUNGSVERTRAG

Gemäß der Satzung über den Besuch von Kindertageseinrichtungen der DIAKONIE Bitterfeld-Wolfen-Gräfenhainichen beträgt die Kündigungsfrist drei Monate.

Kundennummer \_\_\_\_\_

## DATEN DES KINDES

Vor- und Zuname \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Geboren am \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_ Geburtsort \_\_\_\_\_

**DATUM DER BEENDIGUNG** \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_

BEGRÜNDUNG

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Evangelische  
Kindertagesstätte im  
Christophorushaus**  
Raguhner Schleife 29  
06766 Wolfen

Telefon: 03494 503505  
E-Mail:  
kitachh@diakonie-wolfen.de  
Leiterin: Daniela Skodzik

**TRÄGER**  
**Diakonie Erziehung und  
Bildung gGmbH**  
Lützowweg 1, OT Wolfen  
06766 Bitterfeld-Wolfen

Tel.: 03494 3667-11  
Fax: 03494 3667-18  
E-Mail:  
info@diakonie-wolfen.de  
Geschäftsführung:  
Ulrike Petermann

## SORGBERECHTIGTE PERSON 1

Datum:  
Bitterfeld-Wolfen, den \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_      Unterschrift: \_\_\_\_\_

## SORGBERECHTIGTE PERSON 2

Datum:  
Bitterfeld-Wolfen, den \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_      Unterschrift: \_\_\_\_\_

## LEITUNG KINDERTAGESEINRICHTUNG/VERWALTUNG

Datum/Posteingang:  
Bitterfeld-Wolfen, den \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_      Unterschrift/Stempel: \_\_\_\_\_

**Erziehung und Bildung** 

EVANGELISCHE  
KINDERTAGESSTÄTTE  
IM CHISTOPHORUSHAUS