

Anschrift Kindertagespflegeperson:

Datum: _____

Kreisausschuss des
Werra-Meißner-Kreises
FD 4.1. ESW Frau Reckelkamm
Schlossplatz 1 und 9
37269 Eschwege

An- und Abmeldung von Tageskindern

Anmeldung

Abmeldung

(bitte ankreuzen)

Hiermit melde ich das Kind

Name: _____

Straße: _____

Wohnort: _____

Geburtsdatum: _____

zum _____ an/ab. (bitte ankreuzen)

Unterschrift Kindertagespflegeperson

Unterschrift Erziehungsberechtigte