**Abmeldung von der Tagesschule Oberbipp**

**(Kündigung)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kind** (bitte für **jedes Kind 1 Formular!**) | □ Mädchen □ Knabe |
| Name: | Vorname: |
| Wohnadresse: |
| Geburtsdatum: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Eltern** | **Mutter** | **Vater** |
| Vorname: |  |  |
| Name: |  |  |
| Telefon: |  |  |

Die Abmeldung erfolgt auf Ende des Monats und die Kündigungsfrist beträgt 1 Monat. Die Abrechnung der Elternbeiträge erfolgt durch die Finanzverwaltung nach Ende des Monats gemäss der Abmeldefrist.

Wir erklären uns einverstanden, dass mit dieser Unterschrift die Abmeldung als **verbindlich** gilt:

Ort und Datum:

Unterschrift:

Dieses Formular ist bei der **Tagesschulleitung** (tages@schule-oberbipp.ch) einzureichen.