



Auf der Steig 2  
67705 Trippstadt  
Telefon: 06306 2230  
E-mail: [kita@tripstadt.de](mailto:kita@tripstadt.de)

## Abmeldung vom Essen

Hiermit melden wir unser Kind \_\_\_\_\_  
(Name und Vorname des Kindes)

für die Woche/n vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_

vom gemeinschaftlichen Mittagessen in der Gemeinde-Kindertagesstätte Trippstadt ab.

**HINWEIS:** Die Abmeldung muss bis zum 15. des Vormonats erfolgen.  
Bitte beachten Sie, dass nur volle Wochen erstattet werden können.  
Die Erstattung erfolgt im Folgemonat.

Ort/ Datum \_\_\_\_\_

Ort/ Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der/des Sorgeberechtigten)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der KiTa-Leitung)