



Udmeldelsesblanket

Institution

Kalø Skovbørnehus Grenåvej 18A 8410 Rønde	Udmeldelsesdato
---	-----------------

Barnets navn:	Barnets Cpr-nummer:
Forsørgers navn:	Forsørgers Cpr-nummer:
Adresse:	Postnummer & by:

Vi ønsker depositum udbetalt på vores konto med reg.nr: _____ og kontonummer: _____

Information:

- Denne blanket skal udfyldes og afleveres senest 2 måneder før udmeldelsesdato.
- Depositum udbetales når sidste månedsbetaling er betalt (tilbagebetales dog først senere hvis mindre søskende går i børnehaven!) ▪ Betalingsservice vil automatisk ophøre.

Dato:	Forsørgers underskrift:
-------	-------------------------