

Antrag auf Auflösung

Freiwillige_r:

Vorname , Name

geb. am

Anschrift

Dienststart: BFD-Freiwilligen-Nr.

Hiermit möchte ich den bestehenden Dienstvertrag bis zum auflösen.

Grund:

.....
Ort/ Datum

.....
Unterschrift Freiwillige/r

.....
Ort/ Datum

.....
Erziehungsberechtigte/r bei noch nicht Volljährigen

Zustimmung der Einrichtung

Einrichtung ES

Straße

PLZ, Ort

Telefon

Leitung

Ansprechpartner/in für FWD

Wir sind mit der Auflösung der FSJ/ BFD Vereinbarung von

bis zum einverstanden.

.....
Ort/ Datum

.....
Unterschrift der
Einrichtungsleitung

.....
Stempel

