

Antrag auf Aufhebung der Beistandschaft

| |
|---|
| Erklärender Elternteil Name, ggf. Geburtsname, Vorname(n) |
| Straße, Hausnummer, PLZ Wohnort |

Ich beantrage die Aufhebung der Beistandschaft für:

| | |
|---|---|
| Kind Name, ggf. Geburtsname, Vorname(n) | Geburtstag: |
| | Geburtsort: |
| Straße, Hausnummer, PLZ Wohnort | <input type="checkbox"/> wie erklärender Elternteil |

Ort, Datum

.....
Unterschrift

Zurück an:

Landratsamt Berchtesgadener Land
Amt für Kinder, Jugend und Familien
Salzburger Straße 64
83435 Bad Reichenhall