

Änderungsmitteilung für die Betreuung in Kindertageseinrichtungen der Einheitsgemeinde Stadt Kalbe (Milde)



Name der Kindertageseinrichtung: _____

Ort der Kindertageseinrichtung: _____

Angaben zum Kind

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Angaben der Eltern/Sorgeberechtigten

Mutter:

Name, Vorname: _____

Vater:

Name, Vorname: _____

Änderung der Betreuungszeit:

Ich/Wir beantrage/n für mein Kind ab _____ folgende wöchentliche
Betreuungszeit _____ (Stunden)- von: _____ bis _____ Uhr

- Grund: 1. Arbeitsaufnahme ab _____
2. Arbeitslosigkeit ab _____
3. sonstige Gründe ab _____

Änderung der persönlichen Daten:

1. Neue Adresse: _____

2. Neue Bankverbindung: IBAN _____
BIC _____

Kündigung des Betreuungsplatzes (Abmeldetermine sind entsprechend der Satzung zu beachten)

- (1) Ich/Wir kündige/n den Betreuungsplatz fristgemäß zum _____
(2) Ich/Wir kündige/n den Betreuungsplatz ohne Einhaltung der 4-wöchigen Kündigungsfrist
zum _____ Grund: _____ (bitte erläutern)

Datum, Unterschrift der Eltern/Sorgeberechtigten: _____

Datum, Unterschrift des Trägers: _____