

Kindertageseinrichtung Padenstedt

Hauptstraße 60, 24634 Padenstedt

Tel: 04321 / 840213, Fax: 04321 / 4896672

kindertagesstaette-padenstedt@gmx.de

Änderungsmeldung

Name, Vorname des Kindes:	
Straße, Ort:	
Geburtsdatum:	
Änderung zum: (bitte Kündigungsfristen beachten!)	

Änderung des Betreuungswunsches

- Gruppenwechsel (keine weitere Eintragung nötig!)
- Wechsel U3/Ü3 (keine weitere Eintragung nötig!)

Soll dazu kommen:

<input type="checkbox"/>	Frühdienst*	07.00 – 07.30 Uhr
<input type="checkbox"/>	Frühdienst*	07.30 – 08.00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Spätdienst*	12.30 – 13.00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Erweiterte Betreuung*	13.00 - 14.00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Erweiterte Betreuung*	14.00 – 15.00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Erweiterte Betreuung*	15.00 – 16.00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Erweiterte Betreuung*	16.00 – 17.00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Mittagessen (bei einer Betreuung ab 13.00 Uhr verpflichtend!)	

Mo	Di	Mi	Do	Fr
Mo	Di	Mi	Do	Fr
Mo	Di	Mi	Do	Fr
Mo	Di	Mi	Do	Fr
Mo	Di	Mi	Do	Fr
Mo	Di	Mi	Do	Fr
Mo	Di	Mi	Do	Fr
Mo	Di	Mi	Do	Fr

*Diese Betreuungszeiten werden angeboten, sofern genügend Anmeldungen vorhanden sind.

Soll wegfallen:

<input type="checkbox"/>	Frühdienst	07.00 – 07.30 Uhr
<input type="checkbox"/>	Frühdienst	07.30 – 08.00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Spätdienst	12.30 – 13.00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Erweiterte Betreuung	13.00 - 14.00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Erweiterte Betreuung	14.00 – 15.00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Erweiterte Betreuung	15.00 – 16.00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Erweiterte Betreuung	16.00 – 17.00 Uhr
<input type="checkbox"/>	Mittagessen (bei einer Betreuung ab 13.00 Uhr verpflichtend!)	

Mo	Di	Mi	Do	Fr
Mo	Di	Mi	Do	Fr
Mo	Di	Mi	Do	Fr
Mo	Di	Mi	Do	Fr
Mo	Di	Mi	Do	Fr
Mo	Di	Mi	Do	Fr
Mo	Di	Mi	Do	Fr
Mo	Di	Mi	Do	Fr

Begründung des Wegfalls:

--

Bitte wenden!



Ort, Datum

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

Unterschrift der Kindertageseinrichtungsleitung

Zuordnung in Gruppe
Nur ausfüllen bei Gruppenwechsel!

Bitte in der Kindertageseinrichtung abgeben!

Für die Kita:

Datum	Kürzel	Ermittlung Kündigungsfrist (ggfs. Rücksprache mit Bürgermeister/in) Kündigung greift zum _____
		Ableich Gruppenstrukturen ggf. Rücksprache Verwaltung
		Gruppen zuordnen
		wöchentliche (und ggfs. tägliche) Betreuungszeiten anpassen ab _____ Stunden wöchentlich
		Bring- und Abholzeiten anpassen Montag von _____ Uhr bis _____ Uhr Dienstag von _____ Uhr bis _____ Uhr Mittwoch von _____ Uhr bis _____ Uhr Donnerstag von _____ Uhr bis _____ Uhr Freitag von _____ Uhr bis _____ Uhr
		Mittagessen anpassen ab _____ Essen ja _____ Essen nein _____
		Umgehende Übergabe an die Verwaltung (bis zum 25. des Monats)

Für die Verwaltung:

		Ableich KitaPortal
		Erstellung Gebührenbescheid