



Name des Kindes _____ (Nachname, Vorname)

ÄNDERUNG PERSÖNLICHER DATEN

ÄNDERUNG DER BETREUUNGSZEITEN

Wir wünschen folgende Änderungen zum 01. ____ .20 ____ :

Betreuungsumfang pro Woche:

- 30 Stunden
- 40 Stunden
- 50 Stunden

Betreuungszeiten: Unser Kind soll wie folgt betreut werden:

- Montag von _____ bis _____
- Dienstag von _____ bis _____
- Mittwoch von _____ bis _____
- Donnerstag von _____ bis _____
- Freitag von _____ bis _____

ÄNDERUNG ABHOLBERECHTIGTER PERSONEN

Wir wünschen für die unten genannte volljährige Person:

- Eintragung** in die Liste der Abholberechtigten Personen unseres Kindes
- Streichung** aus der Liste der Abholberechtigten Personen unseres Kindes

Frau/Herr _____ (Nachname, Vorname)

Beziehung zum Kind: Großeltern; Tante/Onkel; _____

Adresse: _____

Telefon/Handy: _____

Datum, Unterschrift der Erziehungsberechtigten