

Änderungserklärung

Muss bis zum 10. eines Monats für den darauf folgenden Monat vorliegen!

Personalien des Kindes:

Zu- und Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Adresse: 65474 Bischofsheim, _____

Das/die Kind/er besucht/besuchen die Kindertagesstätte

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Kinder- und Familienzentrum Schulstraße | <input type="checkbox"/> Parkweg |
| <input type="checkbox"/> Birkenweg | <input type="checkbox"/> Gutenbergschule |
| <input type="checkbox"/> Klinker | <input type="checkbox"/> Am Alten Sportplatz |

Ich/wir erkläre/n, dass mein/unser(e) Kind/er **ab dem** _____

folgende Betreuungsart zu den angegebenen Zeiten besuchen soll:

- | | | |
|--|-------------------------|--------------------------|
| a) Vormittagskindergarten von | 07:15 Uhr bis 12:30 Uhr | <input type="checkbox"/> |
| b) Erweiterte Öffnungszeiten von
(alle Kitas) | 07:15 Uhr bis 14:30 Uhr | <input type="checkbox"/> |
| c) Ganztagskindergarten von
(nur Schulstraße, Parkweg, Klinker, Am Alten Sportplatz) | 07:15 Uhr bis 16:45 Uhr | <input type="checkbox"/> |

(für b und c):

Die Vorlage von Arbeitszeitbescheinigungen (tägliche Arbeitszeit von – bis) ist bei der Aufnahme von beiden Elternteilen erforderlich

Bischofsheim, den _____

Unterschrift _____