

Änderungsmitteilung

Folgende Änderungen zum Betreuungsvertrag zwischen der
ASB Küstenkinder gGmbH
und

1. Personensorgeberechtigte/r

2. Personensorgeberechtigte/r

für

Name des Kindes, Kundennummer

werden hiermit bekannt gegeben:

Name der Einrichtung

Betreuungsform

Betreuungsumfang (täglich)

- | | | | |
|---------------------------------------|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Krippe | <input type="checkbox"/> Ganztags (bis 10 h) | <input type="checkbox"/> Teilzeit (bis 6 h) | <input type="checkbox"/> Halbtags (bis 4 h) |
| <input type="checkbox"/> Kindergarten | <input type="checkbox"/> Ganztags (bis 10 h) | <input type="checkbox"/> Teilzeit (bis 6 h) | <input type="checkbox"/> Halbtags (bis 4 h) |
| <input type="checkbox"/> Hort | <input type="checkbox"/> Ganztags (bis 6 h) | <input type="checkbox"/> Teilzeit (bis 3 h) | |

Mit Wirkung vom:

Sollten die Wohnsitzgemeinde bzw. der Landkreis dem Betreuungsumfang nicht zustimmen, werden an die Personensorgeberechtigten Rückforderungen gestellt.

Anschrift

(Bitte nur ausfüllen bei Änderung!)

Neue Adresse:

Ungemeldet seit:

Sonstiges


(Namensänderung des Kontoinhabers: Meldung erst, wenn bei der Bank geändert!)

Ort, Datum

der/des 1. Personensorgeberechtigten

der/des 2. Personensorgeberechtigten

Leitung der Kindertagesstätte

erstellt: 07.2023	geprüft:	freigegeben:
Burmeister	Doose-Bruns	
Formular Änderungsmitteilung / Version 01		