



Änderungsmeldung zur Betreuungsform

Bitte Formular dem/der Bezugszieher/in vorlegen und abzeichnen lassen.

Name Kinderhaus	
Name Kind	
Bisherige Betreuungsform	<input type="checkbox"/> <u>Regelbetreuung</u> <input type="checkbox"/> Montag <input type="checkbox"/> Dienstag <input type="checkbox"/> Mittwoch <input type="checkbox"/> Donnerstag <input type="checkbox"/> Freitag <input type="checkbox"/> <u>Verlängerte Öffnungszeiten</u> <input type="checkbox"/> 8-14 h <input type="checkbox"/> Montag <input type="checkbox"/> Dienstag <input type="checkbox"/> Mittwoch <input type="checkbox"/> Donnerstag <input type="checkbox"/> Freitag <input type="checkbox"/> <u>Ganztagesbetreuung</u> <input type="checkbox"/> 7:00 – 16:00 Uhr oder <input type="checkbox"/> 7:00 – 17:00 Uhr <input type="checkbox"/> Montag <input type="checkbox"/> Dienstag <input type="checkbox"/> Mittwoch <input type="checkbox"/> Donnerstag <input type="checkbox"/> Freitag
Künftige Betreuungsform	<input type="checkbox"/> <u>Regelbetreuung</u> <input type="checkbox"/> Montag <input type="checkbox"/> Dienstag <input type="checkbox"/> Mittwoch <input type="checkbox"/> Donnerstag <input type="checkbox"/> Freitag <input type="checkbox"/> <u>Verlängerte Öffnungszeiten</u> <input type="checkbox"/> 8-14 h <input type="checkbox"/> Montag <input type="checkbox"/> Dienstag <input type="checkbox"/> Mittwoch <input type="checkbox"/> Donnerstag <input type="checkbox"/> Freitag <input type="checkbox"/> <u>Ganztagesbetreuung</u> <input type="checkbox"/> 7:00 – 16:00 Uhr oder <input type="checkbox"/> 7:00 – 17:00 Uhr <input type="checkbox"/> Montag <input type="checkbox"/> Dienstag <input type="checkbox"/> Mittwoch <input type="checkbox"/> Donnerstag <input type="checkbox"/> Freitag
Änderung zum	<input type="checkbox"/> 01.01. <input type="checkbox"/> 01.03. <input type="checkbox"/> 01.07. <input type="checkbox"/> 01.10.

Information zu den Änderungen der Betreuungsform

Der Änderungsantrag muss fristgerecht in der Betreuungseinrichtung in dem das Kind betreut wird, zu folgenden Terminen abgegeben werden:

- 01.12. bei Änderung zum 01.01.
- 01.02. bei Änderung zum 01.03.
- 01.06. bei Änderung zum 01.07.
- 01.09. bei Änderung zum 01.10.

Datum: _____ Unterschrift Eltern _____

Datum: _____ Unterschrift Bezugszieher/in: _____

Datum: _____ Verwaltung/ Änderung gebucht _____

Gemeinde Gomaringen
Lindenstraße 63
72810 Gomaringen
Tel. 07072 9155-0

Kinderhaus Hauffstraße
Hauffstraße 14
72810 Gomaringen
07072 92 15 07

Kinderhaus Haydnstraße
Haydnstraße 10
72810 Gomaringen
Tel. 07072 92 29 062

Kinderhaus Mozartstraße
Mozartstraße 17
72810 Gomaringen
Tel. 07072 92 33 944

Kinderhaus Linsenhof
Linsenhofstraße 10
72810 Gomaringen
Tel. 07072 60 842