

Stundenänderungsantrag für Eltern

Tagespflegekind/r:

Nachname/n: _____

Vorname/n: _____

Geburtsdaten: _____

Anschrift: _____

Tagespflegeperson:

Nachname: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

Änderungen mit der Tagespflegeperson abgesprochen:

ja

nein

Stundenänderung:

Erhöhung

Reduzierung

Es ändern sich ab dem _____

die bisherigen _____ Wochenstunden auf _____ Wochenstunden

mit folgenden Wochentagen:

MO DI MI DO FR SA SO

Mittagsverpflegung erwünscht

Mittagsverpflegung nicht mehr erwünscht

Begründung: (ggfs. Vordruck „Änderungsmitteilung“ - Punkt 3 – beifügen)

Ort / Datum

Unterschrift

Rückgabe bitte an:

Frau Gerke, Neues Rathaus, Dr.-Conrads-Str.1, 45721 Haltern am See, Raum 1.01, Tel. 02364 / 933 340, Email: heike.gerke@haltern.de oder
Frau Post, Neues Rathaus, Dr.-Conrads-Str. 1, 45721 Haltern am See, Raum 1.01, Tel.: 02364/933-361, Email: carina.post@haltern.de

Eingegangen am: _____

Unterschrift: _____