

# Kindertageseinrichtung Storchennest

## der Gemeinde Todenbüttel

Hauptstraße 54, 24819 Todenbüttel

Tel: 04874 / 903356

### Änderungsmeldung

Name, Vorname des Kindes:	
Straße, Ort:	
Geburtsdatum:	
Änderung zum: (bitte Kündigungsfristen beachten!)	

#### Änderung des Betreuungswunsches

- Gruppenwechsel (Gruppeneintragung nötig!)
- Wechsel U3/Ü3 (Gruppeneintragung nötig!)
- Wechsel der Betreuungstage (Tage unten eintragen!)

#### Soll dazu kommen:

<input type="checkbox"/> Frühdienst (2/3/5 Tage) 07.00 – 07.30 Uhr	Mo	Di	Mi	Do	Fr
<input type="checkbox"/> Regelbetreuung U3 (2/3/5 Tage) 07.30 – 12.30 Uhr	Mo	Di	Mi	Do	Fr
<input type="checkbox"/> Mittagsdienst (2/3/5 Tage) 12.30 – 13.30 Uhr	Mo	Di	Mi	Do	Fr
<input type="checkbox"/> Nachmittagsbetreuung (2/3/5 Tage) 13.30 – 17.00 Uhr	Mo	Di	Mi	Do	Fr

<input type="checkbox"/> Mittagessen (bei Betr. über 6 Stunden empfohlen!)	Mo	Di	Mi	Do	Fr
--	----	----	----	----	----

#### Soll wegfallen:

<input type="checkbox"/> Frühdienst (2/3/5 Tage) 07.00 – 07.30 Uhr	Mo	Di	Mi	Do	Fr
<input type="checkbox"/> Regelbetreuung U3 (2/3/5 Tage) 07.30 – 12.30 Uhr	Mo	Di	Mi	Do	Fr
<input type="checkbox"/> Mittagsdienst (2/3/5 Tage) 12.30 – 13.30 Uhr	Mo	Di	Mi	Do	Fr
<input type="checkbox"/> Nachmittagsbetreuung (2/3/5 Tage) 13.30 – 17.00 Uhr	Mo	Di	Mi	Do	Fr

<input type="checkbox"/> Mittagessen (bei Betr. über 6 Stunden empfohlen!)	Mo	Di	Mi	Do	Fr
--	----	----	----	----	----

Begründung des Wegfalls:

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift aller Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Kindertageseinrichtungsleitung

Zuordnung in Gruppe  
Nur ausfüllen bei Gruppenwechsel!

**Bitte in der Kindertageseinrichtung abgeben!**

**Für die Kita:**

Datum	Kürzel	Ermittlung Kündigungsfrist (ggfs. Rücksprache mit Bürgermeister/in)
		Änderung greift zum _____
		Abgleich Gruppenstrukturen ggf. Rücksprache Verwaltung
		Gruppen zuordnen
		wöchentliche (und ggfs. tägliche) Betreuungszeiten anpassen ab _____ Stunden wöchentlich
		Bring- und Abholzeiten anpassen Montag von _____ Uhr bis _____ Uhr Dienstag von _____ Uhr bis _____ Uhr Mittwoch von _____ Uhr bis _____ Uhr Donnerstag von _____ Uhr bis _____ Uhr Freitag von _____ Uhr bis _____ Uhr
		Mittagessen anpassen ab _____ Essen ja _____ Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr <input type="checkbox"/> Essen nein _____
		<b>Umgehende</b> Übergabe an die Verwaltung (bis zum 25. des Monats)

**Für die Verwaltung:**

		Abgleich KitaPortal
		Erstellung Gebührenbescheid