

Antrag auf Anmeldung Änderung Abmeldung

**gem. Punkt "9." des mit uns geschlossenen Vertrages sind Sie verpflichtet, uns alle Änderungen Ihrer persönlichen Daten (beispielsweise Name, Telefonnummer, Anschrift, Änderung des Rechtsanspruches) umgehend zu melden.*

für mein/unser Kind:

| Name | Vorname | Geburtsdatum | Anschrift |
|------|---------|--------------|-----------|
| | | | |

Antragstellerin/Antragsteller (Personensorgeberechtigte/r):

| Name, Vorname | Anschrift | Tel. (privat/dienstl.) | Debitoren-Nr. |
|---------------|-----------|------------------------|---------------|
| | | | |
| | | | |

| | |
|----------------|--|
| E-Mail-Adresse | |
| | |

Nicht personensorgeberechtigter Elternteil des Kindes, die/der mit dem Kind im gemeinsamen Haushalt lebt:

| Name, Vorname | Anschrift | Tel. (privat/dienstl.) |
|---------------|-----------|------------------------|
| | | |

Anmeldung/Abmeldung:

Hiermit melde ich/melden wir das o.g. Kind in der Betreuungseinrichtung

zum _____ (Datum)

an. ab.

Änderung der Anschrift:

Meine/unsere Anschrift hat sich wie folgt geändert:

| Straße und Hausnummer | Postleitzahl | Ort |
|-----------------------|--------------|-----|
| | | |

Angabe des Betreuungsbedarfs/Änderung des Betreuungsbedarfs:

Der Betreuungsbedarf meines/unseres Kindes ab dem _____ (Datum) beträgt:

| | Vorschulkinder (Krippe/Kindergarten) | Hortkinder |
|-------------------------------|---|--|
| Betreuungsbedarf | bis max. 6 Std. von Uhr bis Uhr | bis max. 4 Std. von Uhr bis Uhr |
| verlängerter Betreuungsbedarf | bis max. 8 Std. von Uhr bis Uhr | bis max. 6 Std. von Uhr bis Uhr |
| verlängerter Betreuungsbedarf | bis max. 10 Std. von Uhr bis Uhr | bis max. 8 Std. von Uhr bis Uhr |

Angabe des Verpflegungsumfangs/Änderung des Verpflegungsumfangs:

(dieses Feld ist nur auszufüllen, soweit das Betreuungsangebot die Verpflegung beinhaltet)

Mein/unser Kind soll ab dem _____ (Datum) folgende Verpflegung erhalten:

| | | |
|--|-------------|-------------------|
| | Frühstück | 35,00 € monatlich |
| | Mittagessen | |
| | Vesper | |

Im Monat August wird die Kostenbeteiligung für Verpflegung als pauschale Anrechnung von Krankheits- und Urlaubstagen nicht erhoben.

Bitte geben Sie alle Kinder an, die unterhaltsberechtigt sind.

| Name, Vorname | Geburtsdatum |
|---------------|--------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

(Datum)

(Unterschrift Personensorgeberechtigte/r)

(Datum)

(Unterschrift Personensorgeberechtigte/r)

Bitte geben Sie dieses Formular in der Betreuungseinrichtung ab!

Bitte senden Sie Ihre Einkommensnachweise mit dem dazugehörigen Formular nur an das Verwaltungszentrum!