

Kindertageseinrichtung der Gemeinde Gokels

Am Sportplatz 1
25557 Gokels
Tel. 0 48 72 / 5 42
kindergartengokels@gmx.de



Änderungsmeldung

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

Änderung des Betreuungswunsches

Soll dazu kommen:

☐	Regelbetreuung U3 (2/3/5 Tage)	07.30 – 13.30 Uhr	Mo	Di	Mi	Do	Fr
--------------------------	-----------------------------------	-------------------	----	----	----	----	----

Soll wegfallen:

☐	Regelbetreuung U3 (2/3/5 Tage)	07.30 – 13.30 Uhr	Mo	Di	Mi	Do	Fr
--------------------------	-----------------------------------	-------------------	----	----	----	----	----

Begründung des Wegfalls:

Ort, Datum

Personensorgeberechtigte/r

Ort, Datum

Personensorgeberechtigte/r

Ort, Datum

Kindertageseinrichtungsleitung

Bitte in der Kindertageseinrichtung abgeben!

Für die Kita:

Datum	Erledigt (Hand- zeichen)	
		Änderung greift ab _____ (Bei Abmeldung von Betreuungszeiten bitte die Kündigungsfristen laut Satzung beachten!)
		Rücksprache mit Bürgermeister/in (sofern erforderlich)
		Abgleich Gruppenstrukturen (ggf. Rücksprache Verwaltung)
		Gruppen zuordnen
		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
		Umgehende Übergabe (per Kiata) an kita@amt-mittelholstein.de