

Änderung/Wechsel/Kündigung der Betreuungsform

(siehe Richtlinien Kernzeiten- und Ganztagesbetreuung der Stadt Freiberg vom 01.09.2015)

Stadt Freiberg a.N.
Fachbereich I
- Hauptverwaltung, Kultur und Bildung
Esther Gillé
Marktplatz 2
71691 Freiberg a. N.

Daten des Kindes	
Name, Vorname	
Straße	
PLZ, Wohnort	
Geburtsdatum	
Schule	
Klasse	
Gruppe	

Mein/Unser Kind besucht die

Ganztages-/ Kernzeitenbetreuung

bisher an _____ Tage/n.

Ab dem _____ soll mein/unser Kind folgende Betreuungsform in Anspruch nehmen (die Gebühr ist immer für den vollen Monat zu entrichten):

1. Ganztagesbetreuung:

➤ Ganze Tage (inkl. Mittagessen)	Gewünschte Wochentage bitte ankreuzen
<input type="checkbox"/> 5 Tage/Woche	
<input type="checkbox"/> 4 Tage/Woche	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr
<input type="checkbox"/> 3 Tage/Woche	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr
<input type="checkbox"/> 2 Tage/Woche	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr
<input type="checkbox"/> 1 Tag/Woche	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr

➤ 5 Vormittage +	Gewünschte Wochentage bitte ankreuzen
<input type="checkbox"/> 5 Nachmittage/Woche	
<input type="checkbox"/> 4 Nachmittage/Woche	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr
<input type="checkbox"/> 3 Nachmittage/Woche	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr
<input type="checkbox"/> 2 Nachmittage/Woche	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr
<input type="checkbox"/> 1 Nachmittag/Woche	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr
<input type="checkbox"/> verlängerte Betreuung dienstags	
<input type="checkbox"/> zusätzlich Mittagessen	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr

2. Kernzeitenbetreuung:

	Gewünschte Wochentage bitte ankreuzen
<input type="checkbox"/> ganze Woche	
<input type="checkbox"/> 1-2 Tage/Woche	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr
<input type="checkbox"/> 07.00 Uhr – 07.30 Uhr	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr
<input type="checkbox"/> verlängerte Betreuung dienstags	
<input type="checkbox"/> Mittagessen an gebuchten Betreuungstagen	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr

3. Abmeldung zum _____ von der _____
(Datum)

Ganztagesbetreuung

Kernzeitenbetreuung

Datum, Unterschrift