

| | | |
|---|--------------------------------|--------------------|
| Änderung der gebuchten Kindertagespflege | Datum der Änderung: | Datum Ende: |
| | (nur zum Ersten eines Monats) | (falls bekannt) |

Tageskind:

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

Eltern/Sorgeberechtigte:

| | | |
|----------------------|---------------------|---------------------|
| | Elternteil 1 | Elternteil 2 |
| Name, Vorname | | |

Tagespflegeperson:

| | | |
|----------------------|--|------------------------------------|
| Name, Vorname | | Evtl. Großtagespflegestelle |
| Adresse | | |

Änderung der Betreuungszeiten:

| Uhrzeit | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag | Sa/So |
|---|--------|----------|----------|------------------------|---------|-------|
| von | | | | | | |
| bis | | | | | | |
| gesamt | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Erhöhung <input type="checkbox"/> Reduzierung des Betreuungsumfangs | | | | auf | | |
| | | | | Stunden / Woche | | |

Ich/Wir bestätigen die Richtigkeit der von mir/uns gemachten Angaben.

Ort/ Datum

Unterschrift der Eltern/Sorgeberechtigten

Ort /Datum

Unterschrift der Tagespflegeperson

Vom Tageselternzentrum Freising auszufüllen:

Änderung geprüft und fristgerecht erhalten: ja nein

Ort/ Datum

Stempel/ Unterschrift der zuständigen Fachkraft