

UMBUCHUNG KRIPPE

Ich/Wir möchte/n die Betreuungszeiten meines/unseres Kindes

zum _____ ändern.

Ich benötige ab genanntem Zeitpunkt folgende Betreuungszeiten für mein Kind:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
von	<input type="checkbox"/> 7:00 Uhr <input type="checkbox"/> 7:30 Uhr <input type="checkbox"/> 8:00 Uhr				
bis	<input type="checkbox"/> 12:00-12:15 Uhr <input type="checkbox"/> 13:00-13:15 Uhr <input type="checkbox"/> 14:00-14:15 Uhr <input type="checkbox"/> 15:00-15:15 Uhr <input type="checkbox"/> 16:00-16:30 Uhr	<input type="checkbox"/> 12:00-12:15 Uhr <input type="checkbox"/> 13:00-13:15 Uhr <input type="checkbox"/> 14:00-14:15 Uhr <input type="checkbox"/> 15:00-15:15 Uhr <input type="checkbox"/> 16:00-16:30 Uhr	<input type="checkbox"/> 12:00-12:15 Uhr <input type="checkbox"/> 13:00-13:15 Uhr <input type="checkbox"/> 14:00-14:15 Uhr <input type="checkbox"/> 15:00-15:15 Uhr <input type="checkbox"/> 16:00-16:30 Uhr	<input type="checkbox"/> 12:00-12:15 Uhr <input type="checkbox"/> 13:00-13:15 Uhr <input type="checkbox"/> 14:00-14:15 Uhr <input type="checkbox"/> 15:00-15:15 Uhr <input type="checkbox"/> 16:00-16:30 Uhr	<input type="checkbox"/> 12:00-12:15 Uhr <input type="checkbox"/> 13:00-13:15 Uhr <input type="checkbox"/> 14:00-14:15 Uhr <input type="checkbox"/> 15:00-15:15 Uhr <input type="checkbox"/> -16:00 Uhr
Summe					

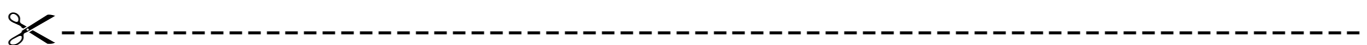
Daraus ergibt sich eine Wöchentliche Buchungszeit von insgesamt _____ Stunden/Woche.

Bitte beachten Sie folgendes:

- Die ausgewählte Bringzeit am Morgen ist für jeden Wochentag **einheitlich buchbar** und nicht variabel.
- Die Abholzeiten 15.00-15.15 Uhr und 16.00-16.30 Uhr können **erst ab dem 2. Lebensjahr** gebucht werden.
- Zum Ende Ihrer gebuchten Zeit, müssen Sie die Einrichtung gemeinsam mit Ihrem Kind **verlassen haben**.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r



Umbuchung wird genehmigt

Umbuchung wird nicht genehmigt

Unterschrift Leitung