

## Änderung des Betreuungsvertrages

Zwischen dem Diakonischen Werk Löbau – Zittau gGmbH als Träger  
der Integrativen Kindertagesstätte „Bielebohknirpse“ Beiersdorf und

.....  
Name(n) aller Sorgeberechtigten

.....  
Adresse

als Sorgeberechtigte von .....  
Name des Kindes

.....  
Geburtsdatum

wird folgende Änderung des Betreuungsvertrages beschlossen:

### 1. Änderung der Betreuungsart oder / und Betreuungszeit auf täglich:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Krippe 4,5 Stunden | <input type="checkbox"/> Kindergarten 4,5 Stunden |
| <input type="checkbox"/> Krippe 6,0 Stunden | <input type="checkbox"/> Kindergarten 6,0 Stunden |
| <input type="checkbox"/> Krippe 7,5 Stunden | <input type="checkbox"/> Kindergarten 7,5 Stunden |
| <input type="checkbox"/> Krippe 9,0 Stunden | <input type="checkbox"/> Kindergarten 9,0 Stunden |
| <input type="checkbox"/> Krippe 10 Stunden  | <input type="checkbox"/> Kindergarten 10 Stunden  |

### oder auf wöchentlich\*:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Krippe 30 Stunden   | <input type="checkbox"/> Kindergarten 30 Stunden   |
| <input type="checkbox"/> Krippe 37,5 Stunden | <input type="checkbox"/> Kindergarten 37,5 Stunden |
| <input type="checkbox"/> Krippe 45 Stunden   | <input type="checkbox"/> Kindergarten 45 Stunden   |
| <input type="checkbox"/> Krippe 50 Stunden   | <input type="checkbox"/> Kindergarten 50 Stunden   |

**\*Achtung! Bei Inanspruchnahme der wöchentlichen Betreuungszeit ist die umseitige Tabelle auszufüllen!**

**Im Hortbereich wird nur noch die 6-Stunden-Betreuungszeit angeboten!**

### 2. Änderung der Betreuungskosten

Die Betreuungskosten betragen ..... € monatlich.

- Geschwisterermäßigung ..... Kind       Ermäßigung Alleinerziehende

### 3. Änderung des Verpflegungsgeldes

Das Entgelt für:      Getränke beträgt 3,00 € monatlich.  
Gesundes Frühstück/Vesper beträgt 6,00 € monatlich.  
Portfolioarbeit/Fotoentwicklung beträgt 0,50 € monatlich.

### 4. Inkrafttreten

Die Änderungen zum Betreuungsvertrag treten am ..... in Kraft.  
Die übrigen Regelungen bleiben unberührt.

Beiersdorf, den .....

.....  
Unterschrift / Stempel der Einrichtung

.....  
Unterschrift Sorgeberechtigte/r

<b>Wochentag</b>	<b>Betreuung von.....bis.....</b>
Montag	
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	
Freitag	

**Diese Zeiten sind verbindlich einzuhalten!**

.....  
Datum, Unterschrift der Eltern