**Angaben zur Person**

Name / Vorname des Kindes: ……………………………

Gruppe: ……………………………

**Mutationsmeldung durch Kunden**

**Adressänderung**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Bisherige Adresse** | **Neue Adresse** |
| **Strasse / Nr.** **PLZ / Ort** |  |  |
| **Tel. Nr.**  |  |  |

**Veränderung Betreuungstage / Betreuungszeiten**

**bisher:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Modul** | **Zeit** | **Montag** | **Dienstag** | **Mittwoch** | **Donnerstag** | **Freitag** |
| Mittag  | 11.15 - 13.30 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Nachmittag ab 15 Uhr  | 14.55 - 18.30 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Mittag- und Nachmittag  | 11.15 - 18.30 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

**neu:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Modul** | **Zeit** | **Montag** | **Dienstag** | **Mittwoch** | **Donnerstag** | **Freitag** |
| Mittag  | 11.15 - 13.30 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Nachmittag ab 15 Uhr  | 14.55 - 18.30 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| Mittag- und Nachmittag  | 11.15 - 18.30 | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |

**Weitere / andere Veränderungen**

………………………………………………………………………

………………………………………………………………………

**Gültigkeit**

Die Änderung ist gültig ab: ………………………

Die Änderung wurde mit der Standortleitung abgesprochen: ja [ ]  / nein [ ]

Bei einer Reduktion ist die zweimonatige Kündigungsfrist einzuhalten, Kündigung jeweils auf Ende des Monats.

Ort / Datum: ………………………

Unterschrift Kundin / Kunde: ………………………