



Antrag für Prozentänderung oder Wechsel der Tage in der Kita Stella Luna

➤ **Vorname des Kindes:**

Nachname:

Geburtsdatum:

Gewünschtes **Datum** der Änderung:

Gewünschte Betreuungsprozente: _____ %

Gewünschte Betreuungs-Tage bitte eintragen:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
1/1Tag 06.30-18.30					
$\frac{3}{4}$ Tag 06.30-13.30 inkl. Mittagessen					
$\frac{3}{4}$ Tag 11.30-18.30 inkl. Mittagessen					
$\frac{1}{2}$ Tag 13.30-18.30					

Mindestanwesenheit: 20%

Sobald die gewünschte Änderung erfolgen kann, werden die Eltern von der Geschäftsleitung informiert.

Unterschrift der Mutter /
Erziehungsberechtigten

Unterschrift des Vaters /
Erziehungsberechtigten

Ort und Datum: _____

Senden oder abgeben an: Kita Stella Luna, Geschäftsleitung, Industriestrasse 4, 3510 Konolfingen