

**Verbandsgemeinde Seehausen (Altmark)**

**Änderungsmeldung:**

**Tageseinrichtung: „Wirbelwind“ Geestgottberg OT Geestgottberg, Schulstr. 26, 39615  
Seehausen (Altmark)**

Personenberechtigte:

**Name:** .....

**Vorname:** .....

**Adresse:** .....

**Telefon:** .....

**E-Mail:** .....

**Name des Kindes** .....

**Personenkennzahl**     **102 4640** .....

**Änderung der Betreuungszeit ab: (Datum)** .....

**auf** .....**Stunden.**

Begründung für einen Anspruch über 8 Betreuungsstunden gemäß § 3 Abs. 4 KiföG LSA

- Erwerbstätigkeit/Selbstständigkeit                       Ausbildung, Fortbildung oder Studium
- Umschulung     Pflege von Familienangehörigen
- andere familiäre Gründe \_\_\_\_\_

---

Ort/Datum

Unterschrift