

Zutreffendes bitte ankreuzen ☒ bzw. ausfüllen!

**Landratsamt Zwickau  
Jugendamt  
SG Wirtschaftliche Leistungen  
Postfach 10 01 76  
08067 Zwickau**

Eingangsstempel

## Bestätigung über die Änderung der Betreuungszeiten

gemäß §§ 22 ff. SGB VIII zur Vorlage beim Landratsamt Landkreis Zwickau  
Dezernat 3, Jugendamt, Sachgebiet Wirtschaftliche Leistungen

Name, Vorname

Hiermit wird bestätigt, dass das Kind \_\_\_\_\_ als Integrativkind

ab/seit \_\_\_\_\_ die oben genannte Kindertageseinrichtung

### in der Betreuungsart

### Betreuungszeit

Kindergarten/Kinderkrippe

ganztags (9 Std.)

7 Std.

halbtags (4,5 Std.)

8 Std.

6 Std.

andere Betreuungszeit ..... Std.

Hort

mit Frühhort (6 Std.)

ohne Frühhort (5 Std.)

Ferienbetreuung ..... Std.

Der Betreuungsbetrag beläuft sich auf \_\_\_\_\_ EUR monatlich

Bestätigung der Betreuungszeiten  
Stand 12/2011

Stempel der Einrichtung

Datum und Unterschrift der Leiterin der Kindertageseinrichtung