

Kreisverwaltung Offenbach
 FD Jugend und Familie
 Bereich 51.5
 Werner-Hilpert-Straße 1
 63128 Dietzenbach



Name des Kindes

Zur Vorlage bei der Schule / Hochschule

Hiermit bestätigen wir, dass

Herr/Frau Name: _____	Vorname: _____			
in unserer Schule / Hochschule seit / ab	_____ eingeschrieben ist / sein wird.			
Die regelmäßige wöchentliche Studienzeit beträgt	_____ Wochenstunden			
an	_____ Tagen pro Woche.			
Die Bescheinigung gilt für das	<input type="checkbox"/> Sommer- / <input type="checkbox"/> Wintersemester <u>20</u>			
Die Studienzeit verteilt sich auf die neben aufgeführten Wochentage wie folgt:	Wochentag	von Uhr	bis Uhr	Stunden
	<input type="checkbox"/> Montag	_____	_____	_____
	<input type="checkbox"/> Dienstag	_____	_____	_____
	<input type="checkbox"/> Mittwoch	_____	_____	_____
	<input type="checkbox"/> Donnerstag	_____	_____	_____
	<input type="checkbox"/> Freitag	_____	_____	_____
	<input type="checkbox"/> Samstag	_____	_____	_____
	<input type="checkbox"/> Sonntag	_____	_____	_____
Sonstiges:				
Ort / Datum	Unterschrift / Stempel _____			

Anlage zur Vereinbarung zur Förderung in Kindertagespflege nach § 23 SGB VIII in Verbindung mit § 90 SGB VIII / STAND: Januar 2019