

**STELLUNGNAHME DER FACHBERATUNG (Formular F4)
Integration in den Oö. Kinderbetreuungseinrichtungen**



**LAND
OBERÖSTERREICH**

Kopie ergeht an Rechtsträger!

BGD/E-52d

Amt der Oö. Landesregierung

Direktion Bildung und Gesellschaft

Bahnhofplatz 1

4021 Linz

Eingangsstempel

Zutreffendes ankreuzen!

Name der Einrichtung	
Anschrift	PLZ _____ Ort _____ Straße _____ Nr. _____
Vor- und Nachname des Kindes	
Geburtsdatum	

Large empty rectangular box for additional information or comments.

Vorgeschlagene Rahmenbedingung/Stützkraft	
Stundenausmaß	
Qualifikation	<input type="checkbox"/> Kindergartenpädagog*in <input type="checkbox"/> Helfer*in <input type="checkbox"/> Sonderkindergartenpädagog*in <input type="checkbox"/> Hortpädagog*in

Ort, Datum

Unterschrift