

Anlage zum Antrag auf Kostenübernahme der Kindertagespflege gem. § 23 SGB VIII
Ablösezeit

Name, Vorname des Kindes

Geburtsdatum

1. Angaben zur Tagespflegeperson:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:.....Telefonnr.:.....

Anschrift:

Bankverbindung:.....

Kontonummer

BLZ

Kontoinhaber/-in

2. Beginn der Ablösezeit

2.1 Ende der Ablösezeit.....

2.2 Unterbrechung der Ablösezeit (mit Angabe von Gründen)

3. Besonderheiten/Sonstiges/Bemerkungsfeld bei der Ablösezeit

Unterschrift der/des
gesetzlichen Vertreters

Unterschrift der Tagespflegeperson

Hinweis: Es sind beidseitige Unterschriften notwendig. Ansonsten kann es zu Verzögerungen in der Bearbeitungszeit kommen.

4. Tatsächliche Betreuungszeiten durch Tagespflegeperson in der Ablöszeit
(max. einen Nachmittag je 4 Stunden in der Woche für Kinder bis zum Schuleintritt, max. 4 Wochen lang)

Tag	Datum	Von (Uhrzeit)	Bis (Uhrzeit)	Gesamtstunden (bitte nicht ausfüllen)
Mo				
Di				
Mi				
Do				
Fr				
Sa				
So				
Mo				
Di				
Mi				
Do				
Fr				
Sa				
So				
Mo				
Di				
Mi				
Do				
Fr				
Sa				
So				
Mo				
Di				
Mi				
Do				
Fr				
Sa				
So				