

An den

Fachdienst Kindertagespflege

-
- im Stadtschulamt
-
-
- in freier Trägerschaft _____

Name des Trägers

Änderung bzw. Beendigung des Betreuungsverhältnisses

gemäß der Vereinbarung zur Förderung in Tagesfamilien Frankfurt nach
§ 23 SGB VIII in Verbindung mit § 90 SGB VIII

Kind

Familiennamen	Vorname	Geburtsdatum
---------------	---------	--------------

Tagesmutter bzw. Tagesvater

Familiennamen	Vorname	Stadtteil
---------------	---------	-----------

**Änderung des
Betreuungsbeginns**

auf den ____ . ____ . 20 ____

**Änderung der
Betreuungszeit**

ab 1. oder 16. des Monats

ab ____ . ____ . 20 ____

von _____ Std. auf:

tatsächliche wöchentliche Betreuungszeit:
_____ Std.

mit Vor- und Nachbereitungszeit der Tagespflegeperson:

-
- mehr als 0-5 Std.*
-
- mehr als 5-10 Std.*
-
-
- mehr als 10-15 Std.
-
- mehr als 15-25 Std.
-
-
- mehr als 25-35 Std.
-
- mehr als 35-45 Std.
-
-
- mehr als 45-55 Std.

*nur in Verbindung mit einrichtungsergänzender
Betreuung**Betreuungstage in der Woche**
 Mo Di Mi Do Fr Sa So
**Wo soll die Betreuung
stattfinden?**

-
- im Haushalt der Tagesmutter bzw. des Tagesvaters
-
-
- im Haushalt der Personensorgeberechtigten
-
-
- in anderen Räumen, nämlich _____

Mittagessen bei der TPP?
 ja nein

Betreuung ergänzend zur
 Kindertagesbetreuung
 oder
 Schulkindbetreuung?

 ja bis _____ Uhr nein

Betreuung ergänzend zur
 Schule?

 ja bis _____ Uhr nein
**Beendigung des
Betreuungsverhältnisses**

am 15. des Monats oder Monatsletzter

____ . ____ . 20 ____

-
- Betreuung in einer Tageseinrichtung
-
-
- Wegzug nach _____
-
-
- Betreuung hat nicht stattgefunden
-
-
- Sonstiges _____

Neue Telefonnummer
(freiwillige Angabe)
 Personensorgeberechtigte Tagespflegeperson
 privat _____ dienstlich _____
 mobil _____
Neue E-Mail
(freiwillige Angabe)
 Personensorgeberechtigte Tagespflegeperson

Neue Anschrift
 Personensorgeberechtigte Tagespflegeperson
 Straße/Hausnummer _____ Postleitzahl _____
 _____ **Frankfurt**
Neue Bankverbindung
 Kontoinhaber: _____ Bank: _____
 IBAN: _____
**Änderung des
Betreuungsortes**
 im Haushalt der Tagesmutter bzw. des Tagesvaters im Haushalt der
 Personensorgeberechtigten in anderen Räumen _____
 ab dem: _____

Änderung bzw. Beendigung der Vereinbarung zur Förderung in Tagesfamilien Frankfurt / STAND: Infobrief 2018

Mit meiner Unterschrift versichere ich die Richtigkeit der von mir gemachten Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift der Tagesmutter bzw. des Tagesvaters

Ort, Datum

Unterschrift der Personensorgeberechtigten

Bei Änderung oder Beendigung des Betreuungsverhältnisses muss die Unterschrift der Personensorgeberechtigten und der Tageseltern vorliegen!

Nur von Frankfurter Tageseltern auszufüllen!

Tagesmutter bzw. Tagesvater

Familienname	Vorname	Stadtteil
Vermittlungsangebot im kindernetfrankfurt:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (nachfolgende Fragen entfallen!)	
freier Betreuungsplatz ab:	____ . ____ . 20 ____	
Betreuungsort	<input type="checkbox"/> Haushalt der Tagesmutter bzw. des Tagesvaters <input type="checkbox"/> Haushalt der Personensorgeberechtigten <input type="checkbox"/> in anderen Räumen	
Betreuungstage	<input type="checkbox"/> Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr <input type="checkbox"/> Sa <input type="checkbox"/> So	
mögliche Betreuungszeiten	____ . ____ Uhr bis ____ . ____ Uhr ____ . ____ Uhr bis ____ . ____ Uhr ____ . ____ Uhr bis ____ . ____ Uhr ____ . ____ Uhr bis ____ . ____ Uhr ____ . ____ Uhr bis ____ . ____ Uhr	
Betreuungspakete	<input type="checkbox"/> mehr als 0 bis 5 Stunden <input type="checkbox"/> mehr als 5 bis 10 Stunden <input type="checkbox"/> mehr als 10 bis 15 Stunden <input type="checkbox"/> mehr als 15 bis 25 Stunden <input type="checkbox"/> mehr als 25 bis 35 Stunden <input type="checkbox"/> mehr als 35 bis 45 Stunden <input type="checkbox"/> mehr als 45 bis 55 Stunden	
gewünschtes Alter des Kindes	<input type="checkbox"/> 0 - 3 Jahre <input type="checkbox"/> 1 - 3 Jahre <input type="checkbox"/> 3 - 6 Jahre <input type="checkbox"/> 6 - 12 Jahre	
finanzielle Vorstellungen	<input type="checkbox"/> städtische Geldleistungen <input type="checkbox"/> private Vereinbarungen	
Aktuelle Daten für die Kontaktaufnahme der Eltern	<input type="checkbox"/> Telefon: _____ <input type="checkbox"/> Handy: _____ <input type="checkbox"/> E-Mail: _____	

Ort, Datum

Unterschrift Tagesmutter bzw. Tagesvater

Nur von Frankfurter Tageseltern auszufüllen!

Änderung bzw. Beendigung der Vereinbarung zur Förderung in Tagesfamilien Frankfurt / STAND: Infobrief 2018