

Betreuungsnachweis in Kindertagespflege für das 2. Halbjahr 2019

als Nachweis über die ordnungsgemäße Verwendung der erhaltenen Geldleistungen

An den
Fachdienst Kindertagespflege

- im Stadtschulamt
 in freier Trägerschaft _____

Name des Trägers

Familienname, Vorname der Tagesmutter bzw. des Tagesvaters: _____

Stadtteil: _____

Name des Kindes	Geburtsdatum	öffentl. Förd./ privat	Juli 2019	August 2019	September 2019	Oktober 2019	November 2019	Dezember 2019
Anna Muster	01.01.2018	öff	vom:	vom: 16.08.2019	vom: X	vom: X	vom: X	vom: 01.12.2019
			bis:	bis: 31.08.2019	bis:	bis:	bis:	bis: 15.12.2019
			BP:	BP: 35-45	BP: 35-45	BP: 35-45	BP: 35-45	BP: 35-45
			vom:	vom:	vom:	vom:	vom:	vom:
			bis:	bis:	bis:	bis:	bis:	bis:
			BP:	BP:	BP:	BP:	BP:	BP:
			vom:	vom:	vom:	vom:	vom:	vom:
			bis:	bis:	bis:	bis:	bis:	bis:
			BP:	BP:	BP:	BP:	BP:	BP:
			vom:	vom:	vom:	vom:	vom:	vom:
			bis:	bis:	bis:	bis:	bis:	bis:
			BP:	BP:	BP:	BP:	BP:	BP:
			vom:	vom:	vom:	vom:	vom:	vom:
			bis:	bis:	bis:	bis:	bis:	bis:
			BP:	BP:	BP:	BP:	BP:	BP:

- Bitte tragen Sie die von Ihnen regelhaft betreuten Kindern sowie die von Ihnen in Vertretung betreuten Kinder, mit Namen, Geburtsdatum und städtisch oder privat finanziert ein.
- Wenn Sie ein Kind den gesamten Monat betreut haben, kreuzen Sie bitte den Monat an und tragen das wöchentliche Betreuungspaket ein. Eine genaue Datumsangabe muss nur erfolgen, wenn ein Kind Mitte des Monats neu begonnen hat oder beendet wurde.
- In die jeweiligen Monatsspalte ist der Beginn und das Ende der Betreuung bzw. der Vertretung und die wöchentliche Betreuungszeit gemäß dem Stundenpaket einzutragen.

Betreuungsfreie Zeiten und Krankheitstage für das 2. Halbjahr 2019

Betreuungsfreie Zeiten der Tagesmutter bzw. des Tagesvaters (Ferien)	Anzahl der Tage	Betreuungstage in der Woche
von: bis:		<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
von: bis:		<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
von: bis:		<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
von: bis:		<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
von: bis:		<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

Krankheitstage der Tagesmutter bzw. des Tagesvaters	Anzahl der Tage	Betreuungstage in der Woche
von: bis:		<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
von: bis:		<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
von: bis:		<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
von: bis:		<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
von: bis:		<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

An allen anderen, nicht gekennzeichneten Tagen habe ich in Tagesfamilien Frankfurt betreut bzw. für die Betreuung in Tagesfamilien Frankfurt zur Verfügung gestanden.

Mit meiner Unterschrift versichere ich die Richtigkeit der von mir gemachten Angaben auf Seite 1 und 2.

Ort, Datum _____

Unterschrift der Tagesmutter bzw. des Tagesvaters