

**Betreuungsnachweis in Kindertagespflege für das 2. Halbjahr 2020**  
*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 2020	August 2020	September 2020	Oktober 2020	November 2020	Dezember 2020
Anna Muster	01.01.2018	öff	vom:	vom: 16.08.2020	vom: X	vom: X	vom: X	vom: 01.12.2020
			bis:	bis: 31.08.2020	bis:	bis:	bis:	bis: 15.12.2020
			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 2020**

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

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Tagesmutter bzw. des Tagesvaters