

## Anlage 1 Kindertagespflege – Betreuungszeiten

Name des Kindes	Vorname des Kindes	Geburtsdatum
-----------------	--------------------	--------------

### 1. Tagespflegeperson

Name	Vorname	Anschrift: Postleitzahl, Ort, Straße	Telefon
E-Mail	Bank	IBAN	BIC
Zuständiger Fachdienst Kindertagespflege	<input type="checkbox"/> Lörrach	<input type="checkbox"/> Rheinfeldern	<input type="checkbox"/> Schopfheim <input type="checkbox"/> Weil am Rhein
Werden weitere Kinder von der Tagespflegeperson in Tagespflege betreut?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja	
Name, Vorname			
Name, Vorname			

#### 1.a Ist die Tagespflegeperson im Besitz einer Erlaubnis nach § 43 SGB VIII

Ja       Nein       ist/wird beantragt

#### Bestätigung

Bitte vom zuständigen Fachdienst Kindertagespflege ausfüllen lassen!

Die Geeignetheit/Qualifikation der obengenannten Tagespflegeperson ist nachgewiesen  Ja  Nein

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift/Stempel Fachdienst Kindertagespflege

#### 2. Ist die Tagespflegeperson mit dem Kind verwandt?

Nein       Ja      Verwandtschaftsverhältnis \_\_\_\_\_

#### 3. Angabe der Eingewöhnungszeit

\_\_\_\_\_  
Datum, Beginn und Umfang

#### 3.a Beginn/Ende der Tagesbetreuung

\_\_\_\_\_  
Datum Betreuungsbeginn

\_\_\_\_\_  
Datum Betreuungsende

#### 4. Ort der Betreuung

bei der Tagespflegeperson       im elterlichen Haushalt       an einem anderen Ort

#### 5. Besonderheiten/Sonstiges (z. B. Angaben über 14-tägigen Betreuungsrhythmus, usw.)

#### 6. Änderung der Betreuungszeiten

\_\_\_\_\_  
Datum der Änderung

#### 6.a Grund der Änderung

\_\_\_\_\_  
Datum      Unterschrift/-en der/des gesetzlichen Vertreter/s      Datum      Unterschrift der Tagespflegeperson

**Mit den Unterschriften bestätigen wir beidseitig gemachte Angaben.**

**Hinweis:** Es sind Unterschriften der/des sorgeberechtigten Eltern/Elternteils und der Tagespflegeperson notwendig. Ansonsten kann es zu Verzögerungen in der Bearbeitung kommen.

**7. Wöchentliche Betreuungszeiten durch die Tagespflegeperson**

**Gesamtstunden** (bitte nicht ausfüllen)

Mo	von		Uhr	bis		Uhr	
Di	von		Uhr	bis		Uhr	
Mi	von		Uhr	bis		Uhr	
Do	von		Uhr	bis		Uhr	
Fr	von		Uhr	bis		Uhr	
Sa	von		Uhr	bis		Uhr	
So	von		Uhr	bis		Uhr	
<b>Wochenstunden gesamt:</b>							

Mo	von		Uhr	bis		Uhr	
Di	von		Uhr	bis		Uhr	
Mi	von		Uhr	bis		Uhr	
Do	von		Uhr	bis		Uhr	
Fr	von		Uhr	bis		Uhr	
Sa	von		Uhr	bis		Uhr	
So	von		Uhr	bis		Uhr	
<b>Wochenstunden gesamt:</b>							

Mo	von		Uhr	bis		Uhr	
Di	von		Uhr	bis		Uhr	
Mi	von		Uhr	bis		Uhr	
Do	von		Uhr	bis		Uhr	
Fr	von		Uhr	bis		Uhr	
Sa	von		Uhr	bis		Uhr	
So	von		Uhr	bis		Uhr	
<b>Wochenstunden gesamt:</b>							

Mo	von		Uhr	bis		Uhr	
Di	von		Uhr	bis		Uhr	
Mi	von		Uhr	bis		Uhr	
Do	von		Uhr	bis		Uhr	
Fr	von		Uhr	bis		Uhr	
Sa	von		Uhr	bis		Uhr	
So	von		Uhr	bis		Uhr	
<b>Wochenstunden gesamt:</b>							

**8. Kindergarten-/Schulbesuch des Kindes**

Mo	von		Uhr	bis		Uhr	
	von		Uhr	bis		Uhr	
Di	von		Uhr	bis		Uhr	
	von		Uhr	bis		Uhr	
Mi	von		Uhr	bis		Uhr	
	von		Uhr	bis		Uhr	
Do	von		Uhr	bis		Uhr	
	von		Uhr	bis		Uhr	
Fr	von		Uhr	bis		Uhr	
	von		Uhr	bis		Uhr	
<b>Wochenstunden gesamt:</b>							