

Betreuungsnachweis Kindertagespflege

Name des Kindes								Vertretung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Kindertagespflegeperson											
Monat:				Monat:				Monat:			
Datum Mo - Fr (angeben)	Std.	Ausfall		Datum Mo - Fr (angeben)	Std.	Ausfall		Datum Mo - Fr (angeben)	Std.	Ausfall	
		Kind	KTPP			Kind	KTPP			Kind	KTPP
1				1				1			
2				2				2			
3				3				3			
4				4				4			
5				5				5			
6				6				6			
7				7				7			
8				8				8			
9				9				9			
10				10				10			
11				11				11			
12				12				12			
13				13				13			
14				14				14			
15				15				15			
16				16				16			
17				17				17			
18				18				18			
19				19				19			
20				20				20			
21				21				21			
22				22				22			
23				23				23			
24				24				24			
25				25				25			
26				26				26			
27				27				27			
28				28				28			
29				29				29			
30				30				30			
31				31				31			
Gesamt				Gesamt				Gesamt			

Ausfall ist mit „X“ anzugeben

Der Betreuungsnachweis ist bei Überschreitung der Ausfallzeiten/ergänzender Kindertagesbetreuung/Vertretung bis zum 05. des Folgemonats bei der Kreisstadt Unna per Mail an familienbuero@stadt-unna.de einzureichen. Die Richtigkeit der Angaben wird mit der Unterschrift bestätigt:

Datum

Unterschrift KTPP

Unterschrift Eltern