

**Anlage zum Antrag auf Kostenübernahme der Kindertagespflege gem. § 23 SGB VIII
Eingewöhnungsphase**

Name, Vorname des Kindes

Geburtsdatum

1. Angaben zur Tagespflegeperson:

Name, Vorname:

Geburtsdatum:.....Telefonnr.:.....

Anschrift:

Bankverbindung:.....
Kontonummer BLZ Kontoinhaber/-in

1.1 Ist die Tagespflegeperson mit dem Kind verwandt:

nein ja: _____
(Verwandtschaftsverhältnis)

1.2 Ist die Tagespflegeperson im Besitz einer Erlaubnis nach § 43 SGB VIII:

Ja Nein ist/wird beantragt

2. Beginn der Eingewöhnungsphase

2.1 Ende der Eingewöhnungsphase.....

2.2 Unterbrechung der Eingewöhnungsphase (mit Angabe von Gründen)

3. Besonderheiten/Sonstiges/Bemerkungsfeld bei der Eingewöhnungsphase

Unterschrift der/des
gesetzlichen Vertreters

Unterschrift der Tagespflegeperson

Hinweis: Es sind beidseitige Unterschriften notwendig. Ansonsten kann es zu Verzögerungen in der Bearbeitungszeit kommen.

**4. Tatsächliche Betreuungszeiten durch Tagespflegeperson in der Eingewöhnungsphase
(max. 4 Wochen)**

Tag	Datum	Von (Uhrzeit)	Bis (Uhrzeit)	Gesamtstunden (bitte nicht ausfüllen)
Mo				
Di				
Mi				
Do				
Fr				
Sa				
So				
Mo				
Di				
Mi				
Do				
Fr				
Sa				
So				
Mo				
Di				
Mi				
Do				
Fr				
Sa				
So				
Mo				
Di				
Mi				
Do				
Fr				
Sa				
So				