

Nachweis über die Betreuungsstunden in Tagespflege

des Kindes

Name, Vorname	Straße, Hausnummer, Wohnort
---------------	-----------------------------

durch die Tagespflegeperson

Name _____ Vorname, _____	Bankverbindung _____
Straße, Hausnummer, Wohnort _____	Konto-Nr. _____
	BLZ: _____

für den Betreuungsmonat _____ 20__

Tag	von	bis	Anzahl der Betreuungsstunden	Bemerkungen (z.B. Kind krank, Tagespflegeperson Urlaub)
1	Uhr	Uhr	Std.	
2	Uhr	Uhr	Std.	
3	Uhr	Uhr	Std.	
4	Uhr	Uhr	Std.	
5	Uhr	Uhr	Std.	
6	Uhr	Uhr	Std.	
7	Uhr	Uhr	Std.	
8	Uhr	Uhr	Std.	
9	Uhr	Uhr	Std.	
10	Uhr	Uhr	Std.	
11	Uhr	Uhr	Std.	
12	Uhr	Uhr	Std.	
13	Uhr	Uhr	Std.	
14	Uhr	Uhr	Std.	
15	Uhr	Uhr	Std.	
16	Uhr	Uhr	Std.	
17	Uhr	Uhr	Std.	
18	Uhr	Uhr	Std.	
19	Uhr	Uhr	Std.	
20	Uhr	Uhr	Std.	
21	Uhr	Uhr	Std.	
22	Uhr	Uhr	Std.	
23	Uhr	Uhr	Std.	
24	Uhr	Uhr	Std.	
25	Uhr	Uhr	Std.	
26	Uhr	Uhr	Std.	
27	Uhr	Uhr	Std.	
28	Uhr	Uhr	Std.	
29	Uhr	Uhr	Std.	
30	Uhr	Uhr	Std.	
31	Uhr	Uhr	Std.	
	Monat	gesamt	Std.	

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die o.g. Betreuungsstunden während Zeiten meiner Berufstätigkeit bzw. schulischen/beruflichen Ausbildung erfolgt sind.

Hiermit bestätige ich, dass ich die o.g. Betreuungsstunden geleistet habe.

Unterschrift Personensorgeberechtigter/r

Unterschrift der Tagespflegeperson