

Stundennachweis Kindertagespflege

Tagespflegekind: _____
(Vorname, Name, Geburtsdatum, Anschrift)

Tagespflegeperson: _____

Monat: _____ Jahr: _____

	Datum	Von	Bis	Std.	*		Datum	Von	Bis	Std.	*
Mo						Mo					
Di						Di					
Mi						Mi					
Do						Do					
Fr						Fr					
Sa						Sa					
So						So					

	Datum	Von	Bis	Std.	*		Datum	Von	Bis	Std.	*
Mo						Mo					
Di						Di					
Mi						Mi					
Do						Do					
Fr						Fr					
Sa						Sa					
So						So					

*** bei Übernachtung bitte ankreuzen!**
Als Übernachtung gilt die Zeit von 22 bis 6 Uhr

Stundenzettel.doc

Postanschrift
Burgstraße 11
67659 Kaiserslautern

Öffnungszeiten
Fischerstraße 12, 67655 Kaiserslautern
Mo, Di 08.00 - 12.00 + 13.30 - 16.00 Uhr
Mi, Fr 08.00 - 12.00 Uhr
Do 08.00 - 12.00 + 13.30 - 18.00 Uhr

Telefon
0631/7105-0
Telefax
0631/7105-474

Internet
www.kaiserslautern-kreis.de
E-Mail
info@kaiserslautern-kreis.de

Bankverbindung
Kreissparkasse Kaiserslautern
IBAN DE69 5405 0220 0000 0058 68
BIC MALADE51KLK
Gläubiger-ID-Nr.: DE03ZZZ00000029112

Wir weisen Sie darauf hin, dass wahrheitsgemäße Angaben zu machen sind.

Es geht um den Schutz Ihrer (Tages-) Kinder.

Ich bestätige, dass die Betreuungszeiten von mir richtig angegeben wurden und ich nicht mehr als 5 Kinder bzw. die erlaubte Anzahl der Kinder laut meiner Pflegeerlaubnis betreut habe.

Tagespflegeperson

Ich/Wir bestätige/n, dass die Betreuungszeiten richtig angegeben wurden.

Eltern, Erziehungsberechtigte