

Bitte gut leserlich in Druckschrift ausfüllen!

Kreisverwaltung Offenbach
Fachdienst Jugend und Familie
Bereich 51.5
Werner-Hilpert-Str. 1
63128 Dietzenbach



Änderung bzw. Beendigung der Vereinbarung zur Förderung in Kindertagespflege nach § 23 SGB VIII in Verbindung mit § 90 SGB VIII

Kind

Familienname, Vorname	Ort	Geburtsdatum
-----------------------	-----	--------------

Tagespflegeperson

Familienname	Vorname	Ort
--------------	---------	-----

<input type="checkbox"/> Änderung <input type="checkbox"/> Beginn der Betreuungszeit	ab ____ . ____ . 20 ____ von ____ Std. auf	tatsächlichen wöchentliche Betreuungszeit: ____ Std. der Tagespflegeperson: <input type="checkbox"/> bis 30 Std. <input type="checkbox"/> 31 bis 35 Std. * <input type="checkbox"/> 36 bis 40 Std.* <input type="checkbox"/> 41 - 45 Std.* <input type="checkbox"/> 46 - 50 Std.* <small>*ist durch Arbeitszeit-/Studienbescheinigung beider Elternteile nachzuweisen</small>
---	---	---

Grund der Änderung	
---------------------------	--

Betreuungstage	Wochentag	von Uhr	bis Uhr	Stunden	Verpflegung
	<input type="checkbox"/> Montag	_____	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Dienstag	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Mittwoch	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Donnerstag	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Freitag	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Samstag	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sonntag	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>

Einvernehmliche vorzeitige Beendigung	____ . ____ . 20 ____
--	-----------------------

Einseitige Beendigung	____ . ____ . 20 ____
------------------------------	-----------------------

Bemerkung	
------------------	--

Änderung bzw. Beendigung der Vereinbarung zur Förderung in Kindertagespflege / STAND: Januar 2021

Neue Telefonnummer <i>(freiwillige Angabe)</i>	<input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Tagespflegeperson Privat _____ dienstlich _____ mobil _____
Neue E-Mail-Adresse <i>(freiwillige Angabe)</i>	<input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Tagespflegeperson _____
Neue Anschrift	<input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Tagespflegeperson Straße/Hausnummer _____
Neue Anschrift Neue Bankverbindung	Kontoinhaber: _____ Postleitzahl _____ Ort _____ _____
Neue Bankverbindung Änderung des Betreuungsortes	Kontonummer: _____ Bank: _____
	IBAN: _____ BLZ: _____
	<input type="checkbox"/> im Haushalt der Tagespflegeperson <input type="checkbox"/> im Haushalt der Eltern <input type="checkbox"/> in angemieteten Räumen ab dem: _____ BIC: _____

Mit meiner Unterschrift versichere ich die Richtigkeit der von mir gemachten Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift der Tagespflegeperson

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Nur von Tagespflegepersonen im Kreis Offenbach auszufüllen!

Tagespflegeperson

Familiename	Vorname	Ort: _____																																
Freier Betreuungsplatz ab:	_____ . _____ . 20 _____																																	
Vermittlungsangebot durch die Fachberatung Kindertagespflege Kreis Offenbach gewünscht:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (nachfolgende Fragen entfallen!)																																	
Betreuungsort	<input type="checkbox"/> Haushalt der Tagespflegeperson <input type="checkbox"/> Haushalt der Eltern <input type="checkbox"/> in anderen Räumen																																	
mögliche Betreuungszeiten	_____ : _____ Uhr bis _____ : _____ Uhr																																	
gewünschtes Alter des Kindes	_____																																	
Betreuungstage	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Wochentag</th> <th style="text-align: center;">von Uhr</th> <th style="text-align: center;">bis Uhr</th> <th style="text-align: center;">Stunden</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Montag</td> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">_____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Dienstag</td> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">_____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Mittwoch</td> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">_____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Donnerstag</td> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">_____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Freitag</td> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">_____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Samstag</td> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">_____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Sonntag</td> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">_____</td> <td style="text-align: center;">_____</td> </tr> </tbody> </table>		Wochentag	von Uhr	bis Uhr	Stunden	<input type="checkbox"/> Montag	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Dienstag	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Mittwoch	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Donnerstag	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Freitag	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Samstag	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Sonntag	_____	_____	_____
Wochentag	von Uhr	bis Uhr	Stunden																															
<input type="checkbox"/> Montag	_____	_____	_____																															
<input type="checkbox"/> Dienstag	_____	_____	_____																															
<input type="checkbox"/> Mittwoch	_____	_____	_____																															
<input type="checkbox"/> Donnerstag	_____	_____	_____																															
<input type="checkbox"/> Freitag	_____	_____	_____																															
<input type="checkbox"/> Samstag	_____	_____	_____																															
<input type="checkbox"/> Sonntag	_____	_____	_____																															

Ort, Datum

Unterschrift Tagespflegeperson

Besonderheiten:

Nur von Tagespflegepersonen im Kreis Offenbach auszufüllen!

Änderung bzw. Beendigung der Vereinbarung zur Förderung in Kindertagespflege / STAND: Januar 2019