

Stadt Rheinberg
Fachbereich Jugend und Soziales
Kirchplatz 10
47495 Rheinberg

**Antrag auf Kostenübernahme von Kindertagespflege
bzw. Antrag auf Vermittlung in Kindertagespflege**

Ich/Wir wünsche/wünschen mir/uns die Finanzierung der Betreuung in Kindertagespflege bzw. die Vermittlung folgender Kinder in eine Kindertagespflegestelle:

Name	Vorname	geb. am	Kindergarten/Schule

Personensorgeberechtigte:

Name	Vorname	Anschrift

Masernimpfung:

1. Impfung ist erfolgt 2. Impfung ist erfolgt (Bitte den Nachweis einreichen!)

Noch nicht geimpft Grund: _____

Die Betreuungsnotwendigkeit ergibt sich aus:

Die Betreuung ist in folgendem Umfang erforderlich:

Wochentage

in der Zeit
von:

bis:

bei Wechselschicht:

Wochentage

in der Zeit
von:

bis:

im Rhythmus von:

Daraus ergibt sich ein Betreuungsumfang von _____ Wochenstunden.

Sonstige Betreuungsnotwendigkeit:

Folgende Kriterien und Wünsche sind bitte zu beachten:

Im Haushalt der Kindertagespflegeperson sollten Kinder sein:

ja egal nein

wünschenswert wäre:

Es dürfen im Haushalt Haustiere leben: ja egal nein

Beginn der Tagespflege:

(immer nur zum 01. eines Monats möglich)

Beendigung der Tagespflege:

Name der Tagespflegeperson:

Kontaktdaten der/des sorgeberechtigten Eltern/Elternteils:

Rufnummer:

dienstlich: _____

privat: _____

Email: _____

Ort, Datum

Unterschrift/en der/des sorgeberechtigten
Eltern/Elternteils

Unterschrift/en der/des sorgeberechtigten
Eltern/Elternteils