

Vereinbarung über Kindertagespflege

Neu | **Veränderung:** Wechsel TPP veränderte Betreuungszeiten

Eingangs-Datum:	51.5.2 :
	51.5.1.3/4:

1. Kind / Kinder:	1	2	3
Nachname:			
Vorname:			
Geburtsdatum:			
Geburtsort:			
Staatsangehörigkeit:			
Adresse - wohnhaft bei: <input type="checkbox"/> 7.1 <input type="checkbox"/> 7.2 <input type="checkbox"/> 7.3 (siehe Seite 2, Ziff. 7)			

2. Tagespflegeperson:

Nachname:	Straße / Nr.:
Vorname:	PLZ / Wohnort:
Tel.:	E-Mail:

3. Ort der Betreuung: Whg.TPP Whg.Kind andere Räume _____

4. Eingewöhnungszeit: entfällt wurde mit dem Familienservice abgesprochen,
 ist befristet von _____ bis einschl. _____ und beträgt insgesamt _____ Std.

5. Kindertagesbetreuung:

a) **Beginn:** ab _____

b) **Zeitraum:** bis auf Weiteres unbefristet

Befristung: bis einschl. _____

Die Betreuung endet anschließend.

Die Betreuung findet anschließend wieder zu den bisherigen Betreuungszeiten statt.

Die Betreuungszeiten werden anschließend neu geregelt.

c) Betreuungszeiten:

Wochentag	von – bis (Uhrzeiten)		
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			
Samstag			
Sonntag			
Durchschnittliche Betreuungszeit (Std.)	täglich:	wöchentlich:	monatlich:

6. Zusätzliche Betreuung:

Kind 1: Nein Krippe Kindergarten von _____ bis _____ Uhr Hort Schule seit/ab: _____

Kind 2: Nein Krippe Kindergarten von _____ bis _____ Uhr Hort Schule seit/ab: _____

Kind 3: Nein Krippe Kindergarten von _____ bis _____ Uhr Hort Schule seit/ab: _____

Vereinbarung über Kindertagespflege

7. Eltern bzw. sorgeberechtigte Person/en :

	1 <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> _____	2 <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> _____	3 Sonstige/r Sorgeberechtigte/r
Sorgerecht:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Nachname:			
Vorname:			
Geburtsdatum:			
Geburtsort:			
Staatsangehörigkeit:			
Adresse:		<input type="checkbox"/> = 7.1 <input type="checkbox"/> abweichend:	
Straße / Nr.:			
PLZ / Wohnort:			
Telefon:			

8. Verpflegung :

- Die Kindertagespflegestelle erhebt kein Verpflegungsgeld.
- Die Verpflegung für das Kind wird in die Kindertagespflegestelle mitgegeben.
- Die Kindertagespflegestelle erhebt ein Verpflegungsgeld in Höhe von _____ € / monatlich.

9. Hinweise :

Die Festsetzung des Kostenbeitrages für die Tagespflege erfolgt auf Grundlage der bestehenden Regelungen per Bescheid durch den Fachdienst Kinder, Jugend und Familie der Stadt Salzburg.

Die Kindertagespflegestelle erhebt darüber hinaus nur ein Verpflegungsgeld, wenn dies vereinbart wurde und erhebt keine weitere Leistung in Geld oder Geldwert für die Betreuung des Kindes oder als Sicherheitsleistung für die Bereitstellung des Betreuungsplatzes.

Hinsichtlich der Ausgestaltung der Kindertagespflege trifft/treffen die sorgeberechtigte/n Person/en mit der Tagespflegeperson alle notwendigen Absprachen in eigener Verantwortung.

Salzgitter, den _____
(Datum)

Unterschrift Tagespflegeperson

Unterschrift - Person 1

Unterschrift - Person 2

Unterschrift - Person 3

Nur vom Fachdienst auszufüllen!

Die Tagespflegeperson hat folgende Qualifizierung : <input type="checkbox"/> Stufe 1 <input type="checkbox"/> Stufe 2 <input type="checkbox"/> Stufe 3 (Falls kein Hinweis zu 5b erfolgte) "Befristung" : <input type="checkbox"/> Die Betreuung endet anschließend. <input type="checkbox"/> Nach d. Befristung gelten die bisherigen Betreuungszeiten. <input type="checkbox"/> Die Betreuungszeiten werden im Anschluss neu geregelt.	Bemerkungen: _____ _____ _____ _____ _____
Zur weiteren Bearbeitung am an FD 51.5.1 weitergeleitet. Unterschrift 51.5.2 :	