

Kreisverwaltung Offenbach
FD Jugend und Familie
Bereich 51.5
Werner-Hilpert-Straße 1
63128 Dietzenbach



**Vertretung im Krankheitsfall und während betreuungsfreien Zeiten
im Bezug auf die Vereinbarung zur Förderung in Kindertagespflege nach
§ 23 SGB VIII**

Eine Vertretung im Krankheitsfall und während betreuungsfreien Zeiten ist nur möglich, wenn sie mit der zuständigen Fachberatung Kindertagespflege (51.5) abgesprochen ist.

Kind

Familienname	Vorname	Geburtsdatum
Anzahl der Betreuungsstunden pro Woche gemäß Vereinbarung	_____ Wochenstunden	

Tagespflegeperson

Familienname	Vorname	Stadtteil
--------------	---------	-----------

vertretende Tagespflegeperson

Familienname	Vorname	Stadtteil
--------------	---------	-----------

Kontoinhaber	Bank	Bankleitzahl	Kontonummer
IBAN-		BIC-	

Krankheitsvertretung andere Gründe _____

Anzahl der Betreuungstage in der Woche _____	Betreuungstage/-zeiten:				
	Wochentag	von Uhr	bis Uhr	Stunden	Verpflegung
	<input type="checkbox"/> Montag	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>
	<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"/>

Vertretung von(Datum) _____ **bis** _____ (Datum), **Anzahl der Tage insgesamt:** _____

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

Ort, Datum

Unterschrift der vertretenden Tagespflegeperson

Ort, Datum

Unterschrift der Erziehungsberechtigten

Bei Vertretungen von Betreuungsverhältnissen muss die Unterschrift der Eltern und der vertretenden Tagespflegeperson vorliegen!

Vertretung im Krankheitsfall / STAND: Januar 2019