



## Erstantrag auf Förderung in Kindertagespflege nach § 23 SGB VIII

Name des Kindes	Vorname des Kindes	Geburtsdatum	Geschlecht	Nationalität

- wohnhaft im Haushalt**
- beider Elternteile  
 der Mutter  
 des Vaters

Personalien	
der Mutter:	des Vaters:

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Nationalität / Aufenthaltstitel

\_\_\_\_\_  
Nationalität / Aufenthaltstitel

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Wohnort

\_\_\_\_\_  
Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon / Handy

\_\_\_\_\_  
Telefon / Handy

\_\_\_\_\_  
E-Mail

\_\_\_\_\_  
E-Mail

Sorgerecht

Sorgerecht

### Weitere Kinder unter 18 Jahren im Haushalt

Name	Vorname	Geburtsdatum

Die Höhe des Kostenbeitrags richtet sich u.a. nach der Anzahl der im Haushalt lebenden Kinder unter 18 Jahren.



## Betreuungszeiten

Eingewöhnungszeit (Datum: von... - bis...)	
Beginn der regelmäßigen Betreuung (Datum ab ....)	
Betreuungsort (Name und Anschrift der Tagespflegeperson)	
<b>Regelmäßige Betreuungszeiten inklusive Wegezeiten</b>	
<input type="checkbox"/> Montags	von _____ Uhr bis _____ Uhr = _____ Stunden
<input type="checkbox"/> Dienstags	von _____ Uhr bis _____ Uhr = _____ Stunden
<input type="checkbox"/> Mittwochs	von _____ Uhr bis _____ Uhr = _____ Stunden
<input type="checkbox"/> Donnerstags	von _____ Uhr bis _____ Uhr = _____ Stunden
<input type="checkbox"/> Freitags	von _____ Uhr bis _____ Uhr = _____ Stunden
<input type="checkbox"/> Samstags	von _____ Uhr bis _____ Uhr = _____ Stunden
<input type="checkbox"/> Sonntags	von _____ Uhr bis _____ Uhr = _____ Stunden
<b>Flexible Betreuungszeiten</b>	

### Weitere Betreuungszeiten werden abgedeckt durch

- Krippe von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr
- Kindergarten von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr
- Hort von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr
- Schule von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

### Kind wird betreut aufgrund von (bitte bei Antragstellung entsprechende Nachweise beilegen)

- Erwerbstätigkeit (z.B. Arbeitsvertrag, Gehaltsabrechnung)
- Eingliederung in Arbeit (z.B. Bescheid Agentur für Arbeit/Jobcenter)
- Ausbildung | Studium | Schule (z.B. Ausbildungs-/Praktikumsvertrag, Schul-/Studienbescheinigung)
- Pädagogischen Bedarfs (z.B. Bericht Sozialer Dienst)
- Sonstiges \_\_\_\_\_

Datum und Unterschrift der Personensorgeberechtigten



**Bitte diese Seite von der Tagespflegeperson vollständig ausfüllen lassen**

**Tagespflegeperson:**

Name

Geburtsdatum

Steuer- Identifikationsnummer

Anschrift

Telefon

Handy

E-Mail

**Die laufende Geldleistung wird auf das folgende Konto der Tagespflegeperson überwiesen:**

Name der Bank	Kontonummer	Bankleitzahl
Kontoinhaber	IBAN	BIC

**Sofern Sie neben der laufenden Geldleistung einen Zuschuss zu einer angemessenen Alterssicherung, Kranken- und Pflegeversicherung sowie Übernahme der Beiträge für die gesetzliche Unfallversicherung beantragen möchten, so legen Sie bitte umgehend entsprechende Nachweise vor.**

**Datum und Unterschrift der Tagespflegeperson**