



## Antrag auf Kindertagespflege

! BITTE in Druckbuchstaben ausfüllen!

	KIND	MUTTER	VATER
Name			
Vorname			
Geschlecht			
Geb. Dat.			
Geb. Ort			
Straße			
PLZ / Ort			
Tel. Nr.			
Mobil			
Mail			
Nationalität			
Sprache			
Familienstand			
Sorgerecht		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitgeber	Mutter		Vater
Ausgeübter Beruf			

### 2. Grund der Antragstellung:

Berufstätigkeit / Ausbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Studium / Schule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rechtsanspruch Betreuungsplatz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges		

### 3. Ich benötige Kindertagespflege für die Zeit vom \_\_\_\_\_ bis zum \_\_\_\_\_ (Datum) (nur zum 01. oder 15. des Monats möglich)

an	Tagen	in der Woche	in der Zeit von	Uhr bis	Uhr
an	Tagen	in der Woche	in der Zeit von	Uhr bis	Uhr
an	Tagen	in der Woche	in der Zeit von	Uhr bis	Uhr
Gesamtwochenstundenzahl:					
Eingewöhnungszeit vom			bis zum		

### 4. Das Kind lebt zurzeit:

- bei den Eltern
  in einer Pflegefamilie  
 bei dem allein erziehendem Elternteil
  bei Großeltern/ Verwandten

### 5. Geschwister

Anzahl der Geschwister im gleichen Haushalt: _____
<b>Name/ Geburtsdatum / besuchte Einrichtungen</b>
1. 2.
3. 4.

