

Name der Kindertagespflegeperson: _____

Stundennachweis Tagespflege

Name des Kindes: _____ Monat: _____

Datum	Betreuungszeiten	Ausfallzeiten		Stunden
		KTPP Urlaub/krank	Kind Urlaub/krank	
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				
26.				
27.				
28.				
29.				
30.				
31.				

Gesamtstundenzahl im Monat

Förderungsbetrag vom Jugendamt

 €

Die Betreuung des Kindes wurde im bestätigten Umfang tatsächlich geleistet.

Datum, Unterschrift Elternteil

Datum, Unterschrift Tagespflegeperson