Stadt Haltern am See
Fachbereich Familie und Jugend
51.8

STADT HALTERN AM SEE

BESTÄTIGUNG

Personalien der Eltern:

Mutter:	*Vater:*
Nachname:	Nachname:
Vorname:	Vorname:
Anschrift:	Anschrift:

Personalien des Kindes/der Kinder:

Nachname:
Vorname:
Geburtsdaten:

Tagespflege / Zeiten:

genauer Stundenumfang der Betreuung:
Tagesmutter /Tagesvater:
Datum der Arbeitsaufnahme:

*Bei der Betreuung in einer Großtagespflegestelle ist die Tagespflegeperson und das zugeordnete Kind vertraglich namentlich zu benennen. Die Betreuung muss, außer bei Krankheit/ Urlaub der Tagespflegeperson, durch diese vertragliche zugeordnete Tagespflegeperson erfolgen.

Der Bildungsdokumentation stimme ich zu: ☐ ja ☐ nein

Die Richtlinien zur Förderung von Kindern in Tagespflege der Stadt Haltern am See sind mir bekannt. Hiermit bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben. Alle Änderungen in unseren beruflichen und persönlichen Situationen teile ich sofort mit. Andernfalls wird die Tagespflege zum Monatsende eingestellt. Die Tagesmutter / der Tagesvater hat davon Kenntnis.

_____ _____

Ort / Datum Unterschriften Eltern / Personensorgeberechtigte

_____ _____

Ort / Datum Unterschrift der Tagespflegeperson

Rückgabe bitte an:
Frau Sip, Neues Rathaus, Dr.-Conrads-Str. 1, 45721 Haltern am See, Raum 1.01, Tel.: 02364 / 933 -340, Email: christina.sip@haltern.de
Frau Post, Neues Rathaus, Dr.-Conrads-Str. 1, 45721 Haltern am See, Raum 1.01, Tel.: 02364/ 933-361, Email: carina.post@haltern.de

Eingegangen am: _____ Unterschrift: _____