

Zur Vorlage beim
 Amt für Kinder und Familie Freyung-Grafenau
 Grafenauer Str. 44, 94078 Freyung



KONTAKTPFLEGE, ERSATZBETREUUNG UND FAHRTKOSTEN

BEI GEGENSEITIGER ERSATZBETREUUNG VON TAGESPFLEGEPERSONEN

Quartal: _____ **Jahr** _____ **Name des Tagespflegekind:** _____ **Geburtsdatum:** _____

| E/ K | bei welcher TPP | Ort | Datum | Uhrzeit von ... bis ... | Std | Fahrtstrecke (der Ersatzbetreuung) | km | |
|----------------------------|-----------------|-----|-------|----------------------------|-----|------------------------------------|----|--|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| Gesamtstundenanzahl | | | | | | Gesamt | | |

(E = Ersatzbetreuung; K = Kontaktpflege)

_____ Datum

_____ Unterschrift Ersatzbetreuung

_____ Unterschrift Sorgeberechtigte

_____ Unterschrift Sorgeberechtigte

_____ Unterschrift Tagespflegeperson

Von Familien für Familien – Kindertagespflege, Ihr Kind in guten Händen