

Stadt Frechen  
 Fachdienst Jugend, Familie und Soziales  
 Abteilung 5.52  
 Postfach 1960  
 50209 Frechen

Frechen, den \_\_\_\_\_

### Erklärung zur qualifizierten Kindertagespflege

auszufüllen von den Personensorgeberechtigten und der Tagespflegeperson  
 im **Original** einzureichen

Name, Vorname und Geburtsdatum des Kindes

**Beginn der Kindertagespflege**

**Stundenzahl**

Wochenstunden

**Bei der Tagespflegeperson**

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

\_\_\_\_\_  
 Straße und Wohnort

\_\_\_\_\_  
 Telefonnummer

Bankverbindung der Tagespflegeperson:

\_\_\_\_\_  
 IBAN

\_\_\_\_\_  
 BIC

**Vereinbarte Betreuungszeiten:**

1. Woche	von	bis	2. Woche	von	bis
Montag			Montag		
Dienstag			Dienstag		
Mittwoch			Mittwoch		
Donnerstag			Donnerstag		
Freitag			Freitag		
Samstag			Samstag		

Sollte ein Eintrag der Betreuungsstunden pro Tag nicht möglich sein, können Pauschalzeiten pro Woche eingetragen werden. (z.B. Schichtdienst)

**wöchentliche Pauschalzeit** \_\_\_\_\_ [Stunden]

Begründung: \_\_\_\_\_

**Wir wissen, dass wir verpflichtet sind, Veränderungen in den o.g. Betreuungszeiten umgehend mitzuteilen. Die Richtlinien zur Förderung von Kindern in Kindertagespflege der Stadt Frechen haben wir zur Kenntnis genommen.**

\_\_\_\_\_  
 Datum, Unterschrift/en Sorgeberechtigte

\_\_\_\_\_  
 Datum, Unterschrift der Tagespflegeperson