

Senden Sie dieses Antragsformular bitte ausgefüllt u. unterschrieben zurück an:

Landratsamt Waldshut
Jugendamt
Postfach 1642
79744 Waldshut-Tiengen

Veränderungsanzeige zur Tagespflege gemäß § 23 SGB VIII

Name, Vorname des Antragstellers/der Antragstellerin

PLZ, Ort, Strasse

Telefon/E-Mail (freiwillige Angabe)

Kind, für das Tagespflege gewährt wird

Familienname,
Vorname

Geburtsdatum

Im Tagespflegeverhältnis für o.g. Kind ergibt sich

Veränderung des Betreuungsumfang

ja

nein

ab

Datum

Wechsel der Tagespflegeperson

ja

nein

ab

Datum

Betreuungszeiten ab Änderungsdatum

Für o.g. Kind ergibt sich ab obengenanntem Änderungsdatum folgender Betreuungsumfang, aufgrund

- Aufnahme einer Berufstätigkeit oder Änderung der Arbeitszeiten (bitte fügen Sie einen Nachweis bei)
- Wechsel zur Frühkindlichen Förderung
- Sonstiges:.....

- Mo von.....bis..... und/oder von.....bis.....
- Di von.....bis..... und/oder von.....bis.....
- Mi von.....bis..... und/oder von.....bis.....
- Do von.....bis..... und/oder von.....bis.....
- Fr von.....bis..... und/oder von.....bis.....
- Sa von.....bis..... und/oder von.....bis.....
- So von.....bis..... und/oder von.....bis.....

Die notwendige Betreuung wird von der bisherigen Tagespflegeperson übernommen

Bei Betreuung durch eine neue Tagespflegeperson ist die Eingewöhnung wie folgt geplant:

Zeitraum der Eingewöhnung: vom _____ bis _____

Umfang der Eingewöhnung:

Woche 1

- Mo von.....bis.....
- Di von.....bis.....
- Mi von.....bis.....
- Do von.....bis.....
- Fr von.....bis.....
- Sa von.....bis.....
- So von.....bis.....

Woche 2

- Mo von.....bis.....
- Di von.....bis.....
- Mi von.....bis.....
- Do von.....bis.....
- Fr von.....bis.....
- Sa von.....bis.....
- So von.....bis.....

Eingewöhnung ist nicht oder nur kurz erforderlich

Begründung:

Angaben zur neuen Tagespflegeperson

Name, Vorname																																							
Anschrift																																							
Bankverbindung IBAN																																							
Bic/Swift-Code																																							

Die Betreuung des Kindes erfolgt

<input type="checkbox"/> im Haushalt der Tagespflegeperson	<input type="checkbox"/> im Haushalt der Eltern	<input type="checkbox"/> in anderen geeigneten Räumen
--	---	---

Besteht ein verwandtschaftliches Verhältnis der Tagespflegeperson zum Tageskind?

<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja,	<input type="checkbox"/> Großeltern	<input type="checkbox"/> sonstiges
-------------------------------	------------------------------	-------------------------------------	------------------------------------

Ort, Datum Unterschrift Eltern Unterschrift TPP

Stellungnahme Fachberatung Kindertagesbetreuung

Stellungnahme des Tagespflegekinderdienstes des Jugendamtes		
Die Tagespflegeperson besitzt die Pflegeerlaubnis nach § 43 SGB VIII	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Die Pflegeerlaubnis ist befristet bis	Datum	
Der Betreuungsschlüssel entsprechend den Empfehlungen der „Deutschen Liga für das Kind“ werden eingehalten	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Die max. Anzahl der Betreuungsverträge wird eingehalten	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Vereinbarte Eingewöhnungszeit und Umfang sind ausreichend	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Beantragter Betreuungsumfang wird anerkannt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein Sh. Stellungnahme
Betreuungsangebote in Einrichtungen wurden vorrangig berücksichtigt	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein Sh. Stellungnahme