

Stundenzettel für die Abrechnung der Kindertagespflege gem. § 23 SGB VIII

Tagespflegeperson: _____
Name, Vorname

Tagespflegekind: _____
Name, Vorname

Sorgeberechtigter/n: _____
Name, Vorname

Stadt Wolfsburg
Geschäftsbereich Jugend (02-10)
Postfach 10 09 44
38409 Wolfsburg

Stunden sind entstanden durch:
 Krankheitsvertretung
 Urlaubsvertretung
 sonstiges (bitte Grund angeben)

Monat:			
Datum:	<u>Tatsächliche</u> Betreuungszeit:		Stunden:
	Von	Bis	
<u>Gesamt:</u>			

Wir bestätigen, dass das o. g. Kind wie angegeben in Tagespflege betreut wurde.

Datum, Unterschrift Tagespflegeperson

Datum, Unterschrift Sorgeberechtigte/r