

An

Stadt Seelze
Abt. 12.1 - KiTas freier Träger & Kindertagespflege
Postfach 10 02 53
30918 Seelze

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an:

Abt. 12.1
Telefon 05137 828-226
05137 828-218
Telefax 05137 828-297
Iris.Osterthun@stadt-seelze.de
Eugen.Schellenberg@stadt-seelze.de
www.seelze.de

Antrag auf Kindertagespflege gem. §§ 23, 24 SGB VIII

Ich suche eine Tagesmutter / einen Tagesvater

Ich habe eine Tagesmutter / einen Tagesvater : _____
Name/Adresse/Tel.-Nr. der Tagespflegeperson

Gewünschter Betreuungsbeginn (Datum): _____

Name, Vorname 1. Sorgeberechtigter

Name, Vorname 2. Sorgeberechtigter

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Telefon

Handy

E-Mail-Adresse

Nationalität

Gesamtzahl der im Haushalt lebenden
Kinder

Beruf/e (freiwillige Angabe)

Familienstand:

- ledig verheiratet in eheähnlicher Gemeinschaft lebend
 geschieden alleinerziehend

Migrationshintergrund:

- nein
 ja : _____

in der Familie vorrangig gesprochene Sprache: _____

Ich benötige die Betreuung in Kindertagespflege für:

Name des Kindes/der Kinder:

Geschlecht:

Geburtsdatum:

- _____
 Mädchen Junge keine Angabe _____
- _____
 Mädchen Junge keine Angabe _____
- _____
 Mädchen Junge keine Angabe _____

Betreuungsort und Betreuungszeit:

- im Haushalt der Tagespflegeperson
- im Haushalt des/der Erziehungsberechtigten

täglich _____ Stunden, von _____ Uhr bis _____ Uhr

an diesen Wochentagen: Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag Samstag Sonntag

Bemerkungen: _____

Wünsche an Wohnung und Umgebung, gewünschter Stadtteil:

Weitere Angaben:

- Das/die zu betreuende/n Kind/er soll/en an der Mittagessenverpflegung teilnehmen.
- Das/die zu betreuende/n Kind/er besucht/besuchen zusätzlich folgende Einrichtung/en in der Stadt Seelze:

Name des Kindes	Name der Einrichtung	Betreuungsbeginn (MM/JJ), Betreuungszeit
-----------------	----------------------	--

Name des Kindes	Name der Einrichtung	Betreuungsbeginn (MM/JJ), Betreuungszeit
-----------------	----------------------	--

- Folgende Geschwisterkinder, die nicht in Kindertagespflege betreut werden, besuchen folgende Einrichtungen in der Stadt Seelze:

Name des Kindes	Name der Einrichtung	Betreuungsbeginn (MM/JJ), Betreuungszeit
-----------------	----------------------	--

Name des Kindes	Name der Einrichtung	Betreuungsbeginn (MM/JJ), Betreuungszeit
-----------------	----------------------	--

Wichtige Informationen:

- ✓ Mir ist bekannt, dass Tagespflegepersonen grundsätzlich verpflichtet sind, Tagespflegekinder in rauchfreien Räumen zu betreuen. Bei Vorhandensein eines Raucherhaushaltes wage ich persönlich ab, inwieweit dies akzeptabel ist oder nicht.
- ✓ Mir ist bekannt, dass Tagespflegepersonen den Schutz der Tagespflegekinder hinsichtlich eventueller Haustiere zu gewährleisten haben. Bei Vorhandensein von Haustieren wage ich persönlich ab, inwieweit dies akzeptabel ist oder nicht.
- ✓ Ich bin bis auf Widerruf damit einverstanden, dass die enthaltenen Daten elektronisch gespeichert und zum Zweck der Vermittlung eines Tagespflegeverhaltnisses ausgehändigt werden (bitte beachten: Informationspflicht bei Erhebung personenbezogener Daten bei der betroffenen Person nach Artikel 13 DS-GVO).
- ✓ Nehme ich eine Betreuung bei einer Tagespflegeperson außerhalb meines Wohnsitzes in Anspruch, so wird das entsprechende Familienservicebüro bzw. die Koordinationsstelle bzgl. der persönlichen Daten und der Betreuungszeit in Kenntnis gesetzt.

Ort, Datum

Unterschrift