

**Stadt Königswinter****Der Bürgermeister**

Servicebereich Kinder-, Jugend- und Familienhilfe  
 Frau Leier/Wördehoff  
 Schützenstr. 2  
 53639 Königswinter

**Anlage I**

zum Erstantrag auf Übernahme  
 der Kosten der Tagespflege  
 (gem. § 23 SGB VIII und den Richtlinien der Stadt  
 Königswinter zur Förderung der Kindertagespflege)

**Anlage von der Tagespflegeperson auszufüllen und zu unterschreiben**

PERSONALIEN der Tagespflegeperson		
Name, Vorname		
Anschrift, Telefon		
E-mail		
Bankinstitut	IBAN:	BIC:
<b>Pflegeerlaubnis</b>	gültig seit:	bis:
Anzahl der laut Pflegeerlaubnis maximal erlaubten Verträge:	Anzahl der laut Pflegeerlaubnis maximal gleichzeitig betreuten Kinder:	Pflegeerlaubnis erteilt durch:
<b>Bei außerhalb der Stadt Königswinter tätigen Tagespflegepersonen wird neben einer Kopie der Pflegeerlaubnis eine Bestätigung des zuständigen Jugendamtes über Beginn und ununterbrochene Dauer der Tätigkeit als TPP benötigt.</b>		
Keine Pflegeerlaubnis gem. § 43 SGB VIII erforderlich, weil (bitte ankreuzen)	<input type="checkbox"/> Betreuung unter 15 Std. in der Woche <input type="checkbox"/> Betreuungsdauer weniger als 3 Monate <input type="checkbox"/> Betreuung findet im Haushalt der Eltern statt	
	<input type="checkbox"/> Betreuung findet im Haushalt der TPP statt oder in angemieteten Räumen <input type="checkbox"/> Mittagessen wird von TPP gestellt	

**Ich bestätige, dass ich im Rahmen der Tagespflege folgendes Kind betreuen werde:**

PERSONALIEN des Tageskindes							
Name, Vorname						Geburtsdatum	
Eltern, Namen, Vornamen							
Adresse							
<b>Betreuungstage</b>	<b>Montag</b>	<b>Dienstag</b>	<b>Mittwoch</b>	<b>Donnerstag</b>	<b>Freitag</b>	<b>Samstag</b>	<b>Sonntag</b>
Bitte eintragen von      Uhr bis      Uhr							
Vereinbarte wöchentliche Betreuungszeiten/ Betreuungsbedarf einschl. Vor- und Nachbearbeitungszeiten (bitte ankreuzen)	bis 15 Std. <input type="checkbox"/>	bis 20 Std. <input type="checkbox"/>	bis 25 Std. <input type="checkbox"/>	bis 30 Std. <input type="checkbox"/>	bis 35 Std. <input type="checkbox"/>	bis 40 Std. <input type="checkbox"/>	über 40 Std. <input type="checkbox"/>
Ich werde das Kind	ab (einschl. Eingewöhnung)			bis			
	. betreuen						

Ort, Datum .....

.....  
 (Unterschrift Tagespflegeperson)

(Formular Stand: 05/2023)

**Datenschutz:** Die von Ihnen im obigen Antrag angegebenen privaten Informationen/Daten werden vertraulich behandelt. Beim Umgang mit Ihren Daten beachtet das Jugendamt Königswinter die Vorschriften zum Schutz personenbezogener Daten der Sozialgesetzbücher I, VIII und X.