

ANWESENHEITSNACHWEIS der Kindertagespflege für den

Monat: _____

Tagespflegeperson: _____

Betreutes Kind: _____

Bewilligte wöchentliche Betreuungsstunden: _____

Hiermit bestätige ich, dass im angegebenen Monat

- ☐ die bewilligte wöchentliche Betreuungszeit erbracht wurde.
- ☐ keine Fehltage der Tagespflegeperson bzw. des Kindes angefallen sind.
- ☐ folgende Fehltage angefallen sind:

Ausfallzeit Tagespflegeperson		Urlaub (U) / Krankheit (K) Kind	
Datum	Anzahl Tage	Datum	Anzahl Tage
Fortbildungstag:			
Dokumentationstag:			

_____, den _____

Tagespflegeperson

Personensorgeberechtigte/r