

Stundennachweis Tagespflege

(Für jedes Kind ist ein Vordruck auszufüllen)

Regelmäßige Betreuungszeiten	
Mo. von:	bis:
Di. von:	bis:
Mi. von:	bis:
Do. von:	bis:
Fr. von:	bis:

Name des Kindes: _____ Tagespflegeperson: _____

Betreuungsmonat: **November 2019**

	Betreuungszeiten des Kindes	Normale Zeit	ungünstige Zeit	Nachtzeit	Bemerkungen
Fr. 1.					
Sa 2.					
So 3.					
Mo 4.					
Di 5.					
Mi 6.					
Do 7.					
Fr 8.					
Sa 9.					
So 10.					
Mo 11.					
Di 12.					
Mi 13.					
Do 14.					
Fr 15.					
Sa 16.					
So 17.					

Betreuungszeiten des Kindes		Normale Zeit	ungünstige Zeit	Nachtzeit	Bemerkungen
Mo.	18.				
Di	19.				
Mi	20.				
Do	21.				
Fr	22.				
Sa	23.				
So	24.				
Mo	25.				
Di	26.				
Mi	27.				
Do	28.				
Fr	29.				
Sa	30.				

Tagespflegeperson

Kindesmutter/-vater

Abrechnung:

_____ Std. á _____ EUR = _____ EUR

_____ Std. á _____ EUR = _____ EUR

_____ Std. á _____ EUR = _____ EUR

Gesamt: _____ EUR