

**Landkreis Lüchow-Dannenberg**  
 Fachdienst 51 – Jugend – Familie – Bildung  
 Kindertagesbetreuung  
 Königsberger Str. 10  
 29439 Lüchow (Wendland)

**Eingang:**

Ansprechpartner:  
 Herr Möller  
 Zimmer B 225  
 Tel. 05841/120-335 / Fax 05841/120-88514  
 E-Mail: kita@luechow-dannenberg.de

**Mitteilung von Ausfallzeiten der Tagespflegeperson**

zu § 4 Abs. 1 Nr. 5 Satzung Kindertagespflege

**Tagespflegeperson**

Name, Vorname	
Anschrift	
Telefon- Nr.	

**Ausfallzeit**

Grund	
von – bis b	Bitte tatsächlichen Zeitraum angeben

**Vertretung**

zur Zeit betreute Kinder	Vertretung notwendig	Vertretungskraft
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Die Vertretungskraft wird nach Abschluss der Betreuung die entsprechenden Stundennachweise zur Abrechnung vorlegen.

Ort, Datum	Unterschrift Tagespflegeperson
------------	--------------------------------