

An  
Zentrales Familien-Service-Büro (Das FamS)  
Brabantstraße 5  
38100 Braunschweig

Eingangsdatum
---------------

## Vereinbarung über Kindertagespflege

**Neuantrag**

**Änderungsantrag**

Das Kind

Familienname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Geburtsort: \_\_\_\_\_

Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_

wohnhaft bei:       Mutter       Vater       Eltern

wird ab dem \_\_\_\_\_ -(bei **Stunden- bzw. sonstigen Änderungen Datum der Änderung**) bei der vom Braunschweiger Fachbereich Kinder, Jugend und Familie überprüften Tagespflegeperson in Kindertagespflege zu den in den Allgemeinen Vertragsbestimmungen für Kindertagespflege genannten Konditionen betreut.

Folgende Betreuungszeiten werden vereinbart:

**Eingewöhnungszeit**

1. Woche [Datum] vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_ insgesamt: \_\_\_\_\_ Stunden

2. Woche [Datum] vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_ insgesamt: \_\_\_\_\_ Stunden

Falls erforderlich:

3. Woche [Datum] vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_ insgesamt: \_\_\_\_\_ Stunden

4. Woche [Datum] vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_ insgesamt: \_\_\_\_\_ Stunden

**Regelmäßige Betreuungszeiten [Datum] ab: \_\_\_\_\_**

Wochentag	Uhrzeiten	
Montag	von: _____	bis: _____
Dienstag	von: _____	bis: _____
Mittwoch	von: _____	bis: _____
Donnerstag	von: _____	bis: _____
Freitag	von: _____	bis: _____
Samstag	von: _____	bis: _____
Sonntag	von: _____	bis: _____

Sollte ein Eintrag der Betreuungsstunden pro Tag nicht möglich sein, können Pauschalzeiten pro Woche eingetragen werden. (z.B. Schichtdienst)

**wöchentliche Pauschalzeit** \_\_\_\_\_ [Stunden]

Begründung: \_\_\_\_\_

Die Betreuung erfolgt bei der/dem:

Tagesmutter/Tagesvater     Kinderbetreuerin/Kinderbetreuer

Familienname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Straße / Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Die nachfolgend aufgeführten Sorgeberechtigten

	Mutter	Vater
Sorgerecht bei:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Familienname:		
Vorname:		
Geburtsdatum:		
Geburtsort:		
Staatsangehörigkeit:		
Straße / Nr.:		
PLZ / Ort:		
Telefon:		

treffen hinsichtlich der Ausgestaltung der Kindertagespflege alle notwendigen Absprachen mit der o.a. Tagespflegeperson in eigener Verantwortung.

Die Allgemeinen Vertragsbestimmungen für die Kindertagespflege der Stadt Braunschweig in der vom Rat der Stadt beschlossenen Fassung zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses gültigen Fassung wurden mir/uns ausgehändigt. Sie werden anerkannt und beachtet.

Mir/uns ist bekannt, dass meine/unsere Angaben mit Hilfe einer Datenverarbeitungsanlage unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen gespeichert werden.

Braunschweig, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigte

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigter

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Tagespflegeperson

**Diese Vereinbarung bitte weiterleiten an:**

**Stadt Braunschweig  
51.01 SG 2  
Campestraße 7  
38102 Braunschweig**