

Eingangsstempel

Stadt Schwelm  
Familie, Bildung & Sport  
Familienbüro  
Moltkestr. 26  
58332 Schwelm



## Antrag IV Vertretungsmitteilung zu einem Kind in Kindertagespflege Antrag auf Vertretungsgeld

Einzureichen zum Ende eines jeden Monats

**Bitte verwenden Sie für jedes Kind einen gesonderten Vordruck**

### Kind

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Straße und Hausnummer	
PLZ / Ort	

### Name und Anschrift der vertraglich zugeordneten Kindertagespflegeperson

Vor- und Nachname	
Adresse	

### Name und Anschrift der vertretenden Kindertagespflegeperson

Vor- und Nachname	
Adresse	

### Angaben zur Vertretung

#### Ort der Vertretung

<input type="checkbox"/>	Im Haushalt der Eltern
<input type="checkbox"/>	In der Kindertagespflegestelle der Kindertagespflegeperson des Kindes
<input type="checkbox"/>	In der Kindertagespflegestelle der vertretenden Kindertagespflegeperson

**Vertretungszeitraum**

von (Datum)	bis (Datum)

<b>Vertretungsumfang (Stunden pro Woche)</b>	
--	--

**Ich bitte um Überweisung des Vertretungsgeldes auf folgendes Konto**

Kontoinhaber*in	
Geldinstitut	
IBAN	
BIC	
PLZ / Ort	

**Wir versichern die Richtigkeit der vorbezeichneten Angaben und verpflichten uns, jede Änderung im Betreuungsverhältnis in der Kindertagespflege umgehend mitzuteilen.**

\_\_\_\_\_  
Ort / Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift eines Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der vertraglich zugeordneten Kindertagespflegeperson

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der vertretenden Kindertagespflegeperson