

Zustimmung von Eltern zu einem praktizierten Arbeitszeitmodell in einer Kindertagespflegestelle

Kindertagespflegestelle (Adresse):

Name der Kindertagespflegeperson 1:

Name der Kindertagespflegeperson 2:

Name des betreuten Kindes:

Geburtsdatum des betreuten Kindes:

Betreuungszeitraum (von – bis):

Wir, die Personensorgeberechtigten des oben genannten Kindes wurden von den oben genannten Kindertagespflegepersonen voll umfänglich zu deren Arbeitszeitmodell informiert und stimmen diesem in Bezug auf die Betreuung unseres Kindes zu.

Wir sind darüber informiert, dass wir uns bei Beratungs- und Unterstützungsbedarf an die zuständige Beratungs- und Vermittlungsstelle für Kindertagespflege

.....
sowie den Fachbereich Kindertagespflege im Amt für Kindertagesbetreuung (Tel.: 488 5059 oder E-Mail: mhirche@dresden.de) wenden können.

Dresden, den

.....

Personensorgeberechtigte/r

.....

Personensorgeberechtigte/r