

Betreuungsnachweis

Monat:

Name des Kindes:

Name der TM:



Tag	Datum	Beginn	Ende	Beginn	Ende	Wochen- Arb.-Std.
	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
	5.					
	6.					
	7.					
	8.					
	9.					
	10.					
	11.					
	12.					
	13.					
	14.					
	15.					
	16.					
	17.					
	18.					
	19.					
	20.					
	21.					
	22.					
	23.					
	24.					
	25.					
	26.					
	27.					
	28.					
	29.					
	30.					
	31.					

Bitte reichen Sie den Betreuungsnachweis bis zum 7. Des Folgemonats beim Verein, Lüttke Holz 11, zur Weiterleitung an die Stadt Bergkamen ein. Die Stundenangaben erfolgen wahrheitsgemäß.

Unterschriften: _____
 (Tagesmutter/-vater) (Erziehungsberechtigten)

