

Fachberatung Kindertagespflege

Antrag auf Vermittlung in eine Tagespflegestelle
gemäß §23 SGB VIII

Sozialdienst katholischer Frauen e.V. Ratingen
Fachberatung Kindertagespflege
Talstr. 2
40878 Ratingen

Von Fachberatung auszufüllen	
Beratungsgespräch am:	_____
Betr. ab.:	_____
Umfang:	_____
Bevorzugter Stadtteil:	_____
Vermittlungsvorschläge:	_____
Datum:	_____

Angaben zum Kind

Name	_____	Vorname	_____	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich
Geboren	_____				
wohnt bei	<input type="checkbox"/> Eltern	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Sonstige	

Angaben zu Geschwisterkindern*

	Name	Vorname	Geburtsdatum
1	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____

Angaben zu den Eltern/ Sorgeberechtigten

Antragsteller	1. Sorgeberechtigte*r			2. Sorgeberechtigte*r		
	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/>
Name	_____			_____		
Vorname	_____			_____		
Straße	_____			_____		
PLZ/ Ort	_____			_____		
Stadtteil	_____			_____		
¹ Tagsüber erreichbar unter	_____			_____		
¹ E-Mail	_____			_____		
In der Familie gesprochene Sprachen	_____			_____		
Nationalitäten	_____			_____		

¹Angabe einer E-Mail-Adresse ist ausreichend.

**Von Fachberatung auszufüllen
ausgehändigt:**

- Informationen für Eltern
- Elternbeitragstabelle
- Antrag

Begründung für die Betreuung in einer Tagespflegestelle

- Rechtsanspruch Berufstätigkeit Ausbildung
 Schulbesuch/Uni Maßnahme Sonstiges

Mutter		Vater	
Tätigkeitsbeginn		Tätigkeitsbeginn	
Tätigkeitsumfang in Wochenstunden		Tätigkeitsumfang in Wochenstunden	
Tätigkeitszeiten Mo-So – Zeiten		Tätigkeitszeiten Mo-So - Zeiten	
Tätigkeitsort		Tätigkeitsort	

Beginn der Betreuung (Eingewöhnungszeit beachten)								
Tägliche Betreuungszeit wenn bekannt: Anzahl der Stunden und die Uhrzeiten		Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
Wo sollte die Tagespflegestelle sein?		<input type="checkbox"/> Lintorf/ Breitscheid		<input type="checkbox"/> Tiefenbroich		<input type="checkbox"/> Hösel/ Eggerscheid		
<input type="checkbox"/> auf ÖPNV angewiesen	<input type="checkbox"/> mobil/ flexibel	<input type="checkbox"/> Zentrum/ Ost/ Süd		<input type="checkbox"/> West		<input type="checkbox"/> Homberg		
Was ist Ihnen wichtig bzgl. Der Tagespflegestelle?* (Wohnsituation, Haustiere, Ernährung, Erziehung, Großtagespflegestelle u.ä.)								
Besonderheiten Ihres Kindes* (Vorlieben, Besonderheiten zur Ernährung, wird noch gestillt, Erkrankungen, Ihr Kind ist zu früh geboren (falls ja, welche SSW?), besonderer Förderbedarf...)								

*Freiwillige Angabe.

Erklärung

Ich bin damit einverstanden, dass der Sozialdienst katholischer Frauen e.V. Ratingen personenbezogene Daten, soweit diese für die Vermittlung und Betreuung erforderlich sind, an die mögliche Tagespflegeperson weitergeben kann.

Die oben angegebenen Daten können zu statistischen Zwecken genutzt werden. Die Angaben sind vollständig und richtig. Änderungen der oben gemachten Angaben, insbesondere die Herausnahme des Kindes aus der Betreuung, werde ich der Fachberatungsstelle unverzüglich mitteilen.

Ich bin zum Wohle meines Kindes zu einer engen und kontinuierlichen Zusammenarbeit mit der Tagespflegeperson sowie der vermittelnden Stelle bereit und gebe hierfür mein Einverständnis zum Austausch der Tagespflegeperson mit der Fachberatungsstelle.

Ausführliche Informationen zum Thema Datenschutz und Betroffenenrecht finden Sie auf der Webseite des Sozialdienst katholischer Frauen e.V. Ratingen unter www.skf-ratingen.de.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller*in

Unterschrift Fachberater*in