

## Antrag auf Finanzierung der Kindertagespflege im Vertretungsfall

Monat:  Jahr:

Für das Kind: \_\_\_\_\_ (Name/Vorname) geb. am: \_\_\_\_\_

Durch die KТПP: \_\_\_\_\_ Anschrift: \_\_\_\_\_

Bewilligte Betreuungsstunden laut Antrag: \_\_\_\_\_ / Woche

Datum	Wochen- tag	Betreuungszeit		Stunden pro Tag	Zu vertretene KТПP*	Vertretung wg.: Betreuungs- freie Zeit „B“ / Krankheit „K“ / Quarantäne „Q“
		von (hh:mm)	bis (hh:mm)			
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.						

**Gesamt:**

\*Die Fehlzeiten müssen von den **regulären KТПP** an die Fachberatung gemeldet worden sein.

**Zurück an:**

Landkreis Harburg  
Abteilung Besondere Leistungen für Kinder und Jugendliche  
Postfach 1440  
21414 Winsen