

**Leistungen zur Förderung von Kindern mit (drohender) Behinderung in der
Kindertagespflege; Stellungnahme der Tagespflegeperson (Anhang C)**

Dieses Formular wird zusätzlich zum Grundantrag ausgefüllt:

Angaben zum Kind:

Name, Vorname:		Geburtsdatum:	
----------------	--	---------------	--

Aufnahme und voraussichtliches Ausscheiden des Kindes gem. Betreuungsvertrag	
Beginn der Leistung	

Angaben zur Tagespflegeperson

Name der Kindertagespflegeperson:	
Anschrift:	
Auskunft erteilt:	
Telefon	
E-mail	

Folgende Angaben werden nur bei erstmaliger Antragstellung oder bei einer zwischenzeitlichen Änderung benötigt:

Bankverbindung

Kontoinhaber	
IBAN	
BIC	

Folgende Leistungen laut Landesrahmenvertrag sollen erbracht werden:

- ☐ Zusatzqualifizierung im Hinblick auf die Betreuung von Kindern mit Behinderung
- ☐ behinderungsbezogene Fortbildungsbedarfe
- ☐ Platzreduzierung
- ☐ behinderungsbedingte und bedarfsgerechte Ausstattungsgegenstände
- ☐ individuelle heilpädagogische Leistungen (bitte Begründung beifügen)

Anlage: Teilhabe- und Förderplan

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift Kindertagespflegeperson

Stellungnahme des Jugendamtes

zur Betreuung auf einem heilpädagogischen Platz in der Kindertagespflege

Jugendamt _____

Ansprechpartner/in _____

Tel-Nr. _____ Fax _____

E-Mail _____

Angaben zu dem beantragten Kind:

Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____ Aktenzeichen (falls bekannt) _____

Angaben zur Qualifikation gem. § 22 Abs. 3 Kibiz

Erlaubnis zur Kindertagespflege nach SGB VIII liegt vor: ja nein wurde beantragt

Zusätzliche Qualifikation durch:

- ☐ Vorhandene Qualifikation (staatl. anerkannte/r Heilpädagoge/in, staatl. anerkannte/r Heilerziehungspfleger/in – soweit nicht vorliegend Nachweis beifügen)
- ☐ Zusatzqualifizierung mit dem Schwerpunkt Kinder mit Behinderung in der Kindertagespflege über mindestens 100 Stunden (soweit nicht vorliegend bitte Nachweis über Anmeldung oder Teilnahme beifügen)

Sofern hier nur ein Nachweis über die Anmeldung zu einer Qualifikation erbracht werden kann, ist nach Abschluss des Lehrgangs die erfolgreiche Teilnahme am Lehrgang entsprechend durch Nachweis zu belegen.

Es handelt sich um eine Tagespflegestelle

- ☐ Mit max. 5 Plätzen
- ☐ Mit max. 9 Plätzen

Stundensatz Tagespflegekind (örtlich üblicher Stundensatz oder übliche Pauschale (für 30 Wochenstunden) für ein Kind ohne Eingliederungshilfeanspruch – dieser dient im Falle der Bewilligung einer Platzabsenkung zur Berechnung des monatlichen Auszahlungsbetrages):

Räumlichkeiten

☐ Es wird bestätigt, dass die vorhandenen Räumlichkeiten zur Durchführung der Kindertagespflege des genannten Kindes geeignet sind.

Vertretung der Tagespflegeperson

Die Vertretung der Tagespflegeperson wird sichergestellt über

☐ Name und Anschrift der Vertretungsperson laut Betreuungsvertrag:

☐ Sonstige Vertretung:

.....
Ort, Datum

.....
rechtsverbindliche Unterschrift