

**Mitteilung zu Ausfallzeiten
der Kindertagespflegeperson
Kreisjugendamt Wesel**



Kreis Wesel
FD 59-1-1 Kindertagespflege
Jülicher Str. 4
46483 Wesel

Name, Vorname	Anschrift
---------------	-----------

O 1. Halbjahr _____

O 2. Halbjahr _____

Hiermit erkläre ich, dass ich in dem oben angeführten Zeitraum an folgenden Tagen **aufgrund meines Urlaubs keine Betreuung** angeboten habe:

Monat	Datum (von-bis)	Anzahl der Tage

Krankheitsbedingt konnte ich an den folgenden Tagen **keine Betreuung** anbieten:

Monat	Datum (von-bis)	Anzahl der Tage

Die Mitteilungen zu allen betreuten Tagespflegekindern habe ich beigefügt.

Ort, Datum

Unterschrift