



## Antrag der Kindertagespflegeperson

auf Anerkennung eines Mehraufwandes in der Kindertagespflege gemäß § 3 Abs. 10  
Satzung zur Teilnahme an der Kindertagespflege, die Erhebung von Kostenbeiträgen  
und die Gewährung einer laufenden Geldleistung

Beginn: \_\_\_\_\_

### I. Antragstellende Kindertagespflegeperson

Name, Vorname der Kindertagespflegeperson: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

### II. Angaben zur Person des Kindes mit Behinderung

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Aufnahme ab: \_\_\_\_\_

Betreuungsvariante: \_\_\_\_\_

### III. Spezielle Angaben zur Kindertagespflegestelle, in die das Kind mit Behinderung aufgenommen werden soll

aktuelle Pflegeerlaubnis (PE) gültig bis: \_\_\_\_\_

Anzahl der gleichzeitig zu betreuenden Kinder laut PE: \_\_\_\_\_

Ist eine Einschränkung der Betreuungsplätze geplant? \_\_\_\_\_

Folgende Fortbildung habe ich zu dem Thema  
Inklusion bereits besucht / ist geplant: \_\_\_\_\_

Stellungnahme der Kindertagespflegeperson / Begründung des Mehraufwandes:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Datum, Unterschrift der Kindertagespflegeperson

---

Datum, Unterschrift der/des Personensorgeberechtigten