

STAMMDATEN TAGESPFLEGEPERSON

Bei Neuanlage bitte alle Felder ausfüllen, bei Änderung müssen nur änderungsrelevante Felder ausgefüllt werden und *

Änderung

Neuanlage

ab * ____ . ____ . ____

* Name, Vorname

Kontaktdaten:	
Straße/Hausnummer	
PLZ	
Ort	
Telefon-Nr.	
Email-Adresse	
Geburtsdatum	

Abrechnungsrelevante Daten:	
Bankinstitut	
IBAN	
Kontoinhaber	
Steuer-ID-Nr	

Informationen zur Betreuung	
Großtagespflegestelle mit 20a Förderung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> ja	Name: _____ <input type="checkbox"/> nein
Betreuungstage/Woche (bei 5 \geq 20 Fehltage/Jahr)	
Max. Anzahl gleichzeitig anwesender Kinder laut Pflegeerlaubnis	
Qualifizierungsfaktor (vom Familienbüro auszufüllen)	Bis vorauss. _____