

# Betreuungsvertrag Vertretung

## Zwischen

	Mutter	Vater
Vor- und Nachname Personensorgeberechtigte		
Anschrift		
Telefon privat		
Telefon dienstlich		
Handy		

## und

Vor- und Nachname Vertretungstagespflegeperson	
Anschrift	
Telefon privat	
Handy	

Vor- und Nachname reguläre Tagespflegeperson	
Anschrift	
Telefon/Handy	

Vor- und Nachname zu betreuendes Kind	
Geburtsdatum	

## Zeitraum und Umfang der Betreuung

Die oben genannte Vertretungstagespflegeperson übernimmt vom \_\_\_\_\_  
bis \_\_\_\_\_ als Vertretung der oben genannten regulären Tagespflegeperson  
die Betreuung des Tageskindes.

Betreuungszeiten:

---

---

Bringen/Abholen des Tageskindes:

---

---

**Finanzierung der Vertretung** siehe Merkblatt und Formular „Abrechnung Vertretung in der Kindertagespflege bei öffentlich geförderten Kindern“ auf Grundlage der tatsächlich geleisteten Vertretungsstunden.

### **Gesundheit des Tageskindes**

- Die Personensorgeberechtigten stellen der Vertretungstagespflegeperson folgende Dokumente zur Verfügung (ggf.in Kopie):  
Impfausweis, Krankenversichertenkarte, Vollmacht für den Arztbesuch
- Beim Tageskind ist zu beachten (Allergien, Krankheiten, Medikamentengabe):

---

**Haftpflichtversicherung** \_\_\_\_\_

**Zusätzliche Vereinbarungen** \_\_\_\_\_

---

(weitere bitte auf zusätzlichem Blatt)

### **Auskunfts- und Schweigepflicht**

Die Personensorgeberechtigte und die Vertretungstagespflegeperson sind verpflichtet

- sich gegenseitig über alle wichtigen Begebenheiten und Vorkommnisse, die das Kind betreffen, zu informieren.
- über alle Angelegenheiten, die den persönlichen Lebensbereich der jeweils anderen Vertragspartei betreffen, Stillschweigen zu bewahren. Auch für die Zeit nach Beendigung des Vertragsverhältnisses.
- das Jugendamt gemäß § 43 (3) SGB VIII ist über den Tageselternverein über wichtige Ereignisse zu informieren. Diese sind z.B.: der Verdacht auf Misshandlung oder Missbrauch des Tageskindes, schwerwiegende und/oder ansteckende Krankheiten beim Tageskind/in der Tagesfamilie.

### **Unterschriften**

Personensorgeberechtigte \_\_\_\_\_

Ort, Datum, Unterschrift

Vertretungstagespflegeperson \_\_\_\_\_

Ort, Datum, Unterschrift