

**Landrat des Kreises Olpe**  
**- Fachdienst Finanzielle Jugendhilfen -**  
**HAS: 265**

**Postfach 15 60**  
**57445 Olpe**

Tagespflege für \_\_\_\_\_  
 (Betreuungsfall)

(vom FD Finanzielle Jugendhilfen auszufüllen)  
**Tageselternverein, Sabine Clemens**  
 -zuständige(r) Sozialarbeiter(in)-

**zur Kenntnis und mit der Bitte um  
 Gegenzeichnung und Weiterleitung  
 an 51.27\_\_**

**Bemerkungen/Berechnungen:**  
 bewilligt vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Monat/Jahr	Tag	erteilte Stunden		Anzahl d. Stunden
		von	bis	
	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			
	11			
	12			
	13			
	14			
	15			
	16			
	17			
	18			
	19			
	20			
	21			
	22			
	23			
	24			
	25			
	26			
	27			
	28			
	29			
	30			
	31			

Bestätigung der Richtigkeit des Stundenzettels  
 durch Mutter/Vater:  
 (Unterschrift:)

Bestätigung des Stundenzettels  
 durch Soz.-Arb. des Tageselternverein:  
 (Unterschrift:)

**Meine Bankverbindung:**

Name der Bank: \_\_\_\_\_  
 Bankleitzahl: \_\_\_\_\_  
 Konto-Nr.: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Unterschrift der Tagesmutter

**Auszahlung:**  
 Betrag \_\_\_\_\_  
 in Höhe von \_\_\_\_\_ €  
 bei 2.28.0\_\_\_. \_\_\_\_\_  
 angewiesen.  
 Olpe,  
 (vom FD Finanzielle Jugendhilfen auszufüllen)