

**Hinweis: Bitte öffnen Sie das Formular über den Chrome-Browser.**



Landkreis Oberhavel  
Fachbereich Jugend  
Adolf-Dechert-Straße 1  
16515 Oranienburg

Ort:

## Mitteilung über die Abwesenheit als Kindertagespflegeperson

Name der Kindertagespflegeperson (Vor- und Zuname)	
Ort der Kindertagespflegestelle	

**Krankmeldung** von bis

### geplante Abwesenheit

Grund (Bitte auswählen)	Zeitraum			
	von		bis	
	von		bis	
	von		bis	
	von		bis	
	von		bis	

Mir ist bekannt,

1. dass die Förderleistung für den Fall unrichtiger oder unvollständiger Angaben auch für zurückliegende Zeiten neu festgesetzt werden kann;
2. dass ohne vollständige und fristgemäße Einreichung (Poststempel entscheidend oder Nachweis über versendete E-Mail) dieses Nachweises, keine Förderleistung gem. Richtlinie des Landkreises Oberhavel zur Finanzierung der Kindertagespflege an mich ausgezahlt werden kann;
3. dass alle Abwesenheiten, die über die in der Richtlinie des Landkreises Oberhavel zur Finanzierung der Kindertagespflege festgelegten zulässigen Abwesenheiten hinaus gehen, nicht gefördert werden.

Ich versichere, dass alle Angaben richtig und vollständig sind. Ich weiß, dass wissentlich falsche Angaben oder das vorsätzliche Verschweigen von rechtserheblichen Tatsachen im Sinne des § 263 StGB strafbar sind und geahndet werden können.

Datum,

Unterschrift Kindertagespflegeperson