

Kindertagespflegestelle:

Personensorgeberechtigte:

An das Jugendamt der Stadt Lüdenscheid
Kindertagespflege
Rathausplatz 2
58507 Lüdenscheid

Erstattung der Eingewöhnungspauschale

Hiermit beantragen wir die Erstattung der Eingewöhnungspauschale für das Kind

_____, geb. am _____ .

Die Eingewöhnung hat vom _____ bis zum _____ stattgefunden.

Mit freundlichen Grüßen

Datum / Unterschrift KTPP

Datum / Unterschrift PSB