

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße

\_\_\_\_\_  
PLZ Ort

**Landkreis Holzminden  
-Elternservice-  
Bgm.-Schrader-Str.24  
37603 Holzminden**

## **Antrag auf Aufwandsentschädigung für Fortbildungsstunden**

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ich bin im Landkreis Holzminden als Tagespflegeperson tätig und erfülle die in der *Satzung des Landkreises Holzminden über die Förderung der Kindertagespflege* festgelegten Qualitätsstandards.

Ich habe im Zeitraum vom 01.08.20\_\_\_\_ bis zum 31.07.20\_\_\_\_ **insgesamt**  
\_\_\_\_ Fortbildungsstunden absolviert und beantrage nun die Aufwandsentschädigung.  
Die Teilnahmebescheinigungen für die besuchten Fortbildungen kann ich vorlegen.

KontoinhaberIn: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift TPP