



Antrag auf Prüfung des Rechtsanspruches für die Betreuung in einer Kindertagesstätte gemäß § 1 KitaG des Landes Brandenburg

Eingangsvermerk der Behörde

Erstantrag Folgeantrag

Sprechzeiten:

Dienstag 9.00 - 12.00 und 13.30 - 17.30 Uhr
 Donnerstag 9.00 - 12.00 und 13.30 - 16.00 Uhr
 oder nach telefonischer Vereinbarung
 Telefon 03876 713-1711, -1736, -1737

Hinweis:

Zutreffendes bitte ankreuzen und ausfüllen.
 Nur vollständige Anträge können zeitnah bearbeitet werden!

1. Angaben zum Kind

Familienname	Vorname	Geburtsdatum
--------------	---------	--------------

Das Kind lebt bei: Kindesmutter Kindesvater Pflegeperson/en in einer anderen Wohnform (z. B. Heim)

2. Angaben der Eltern bzw. der/des Antragsteller/s

(Bei Antragstellung durch die Eltern sind in jedem Fall beide Elternteile - Kindesmutter und Kindesvater - anzugeben!)

Kindesmutter Pflegemutter Kindesvater Pflegevater
 andere Person/en Einrichtung: _____ In welcher Beziehung stehen Sie zum Kind (Oma/Opa, Tante/Onkel etc.)? _____

Familienname	
Vorname	
Straße	Hausnummer
PLZ	Ort
Telefon	E-Mail

Familienname	
Vorname	
Straße	Hausnummer
PLZ	Ort
Telefon	E-Mail

3. Wer ist Inhaber der Personensorge für das o. g. Kind?

Kindesmutter

Familienname	
Vorname	
Straße	Hausnummer
PLZ	Ort

Kindesvater

Familienname	
Vorname	
Straße	Hausnummer
PLZ	Ort

Hinweis:

Wenn Sie als Eltern getrennt leben und gemeinsam sorgeberechtigt sind, einigen Sie sich bitte auf einen für das Verfahren Empfangsbevollmächtigten!

Kindesmutter ist Empfangsbevollmächtigte
 Kindesvater ist Empfangsbevollmächtigter

andere Person/en

Familienname	Vorname	Bezeichnung (Vormund etc.)
Straße	Hausnummer	PLZ Ort

andere Person/en ist/sind Empfangsbevollmächtigte/r

Sofern Antragsteller/in und Personensorgeberechtigte/r nicht übereinstimmen, bitte vorhandene Nachweise einreichen (z. B. Kopie Vollmacht, Einverständniserklärung des/der Personensorgeberechtigten)

Vervielfältigung, Nachahmung und Veröffentlichung und elektronische Speicherung nur mit Genehmigung!

Form-Solutions.de E-Mail: info@form-solutions.de www.form-solutions.de
 Artikel-Nr. 461002pr



4. Angaben zum Betreuungsbedarf

4.1 Eingewöhnung vor verbindlicher Aufnahme

Eine individuelle Eingewöhnung stellt den Beginn und die Grundlage der **ersten** Kindertagesbetreuung dar. Bei der Feststellung sind **maximal zehn zusammenhängende Betreuungstage** (Montag - Freitag) vor dem tatsächlichen Betreuungsbeginn für Kinder im Alter von 0 Jahren bis zur Einschulung zu berücksichtigen.

Mein Kind besuchte bereits ein Kindertagesbetreuungsangebot (z. B. Kindertagespflege, Kita, anderes Angebot):

Ja (bitte weiter bei Punkt 4.2) Nein

Ich/Wir wünsche/n die Eingewöhnung Ja

ab dem	bis zum
--------	---------

Nein

4.2 Ich/Wir stelle/n einen Antrag auf Betreuung (nach Eingewöhnung)/Erhöhung/Verlängerung der Betreuungszeit

ab dem (Datum)	für die Kindertagesstätte	in (Ort)
----------------	---------------------------	----------

4.3 Ich/Wir wünsche/n eine Kindertagesbetreuung in einer Einrichtung (siehe oben) außerhalb des Landkreises Prignitz

Ja Nein

4.4 Die Betreuungszeit wird benötigt für

Kind im Alter von 0 bis Einschulung bis 6 Stunden täglich oder über 6 Stunden täglich oder Stunden wöchentlich

Kind im Grundschulalter bis 4 Stunden täglich oder über 4 Stunden täglich oder Stunden wöchentlich

Anzahl

Davon wird Frühhort benötigt

von (Uhrzeit)	bis (Uhrzeit)

Davon wird Nachmittagshort benötigt

Mein/Unser Kind besucht zum Zeitpunkt der Antragstellung die

Klasse	der Schule (Name und Ort)
--------	---------------------------

5. Betreuungszeit wird aus folgenden Gründen benötigt:

	Kindesmutter/Pflegemutter bzw. andere Person		Kindesvater/Pflegevater bzw. andere Person	
Erwerbstätigkeit <i>(Bitte Arbeitszeitbescheinigung vom Arbeitgeber beifügen!)</i>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Selbstständigkeit <i>(Bitte Kopie der Gewerbeanmeldung bzw. Steuernummer und Selbstauskunft zu den Arbeitszeiten beifügen!)</i>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Aus- oder Fortbildung/Studium <i>(Bitte Arbeitszeitbescheinigung oder Kopie vom Ausbildungsvertrag, Teilnahmebestätigung, Studienbescheinigung beifügen!)</i>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Bildungs- oder Trainingsmaßnahme <i>(Bitte Arbeitszeitbescheinigung vom Bildungs-/Maßnahmenträger oder Kopie von der Bildungs- oder Maßnahmevereinbarung beifügen!)</i>	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sonstige Gründe <i>(Bitte ausführliche Begründung, warum Sie die Betreuung für erforderlich halten. Ggf. Nachweise vom Arzt oder Ähnliches beifügen.)</i>				

6. Erklärung der/des Antragsteller/s:

Ich/Wir erklären, dass meine/unsere Angaben in allen Punkten wahrheitsgemäß und vollständig sind und verpflichte/n mich/uns sämtliche Neuerungen (z. B. Änderung der Personensorge, Aufenthaltswechsel, Aufnahme oder Beendigung eines Arbeitsverhältnisses/einer Selbstständigkeit/einer Aus- und Fortbildung, Geburt eines weiteren Kindes), die zu einer Veränderung des Rechtsanspruches führen können, unverzüglich dem Jugendamt mitzuteilen.

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass die notwendigen personenbezogenen Daten bei den für mich zuständigen Stellen wie z. B. Elterngeldstelle, Meldebehörde, Agentur für Arbeit, Ausländerbehörde eingeholt werden können.

Ort, Datum

Unterschrift **aller** Personensorgeberechtigten oder Bevollmächtigten