

zurück an:
Amt Unterspreewald
Ordnungsamt/Kitaverwaltung
Markt 1
15938 Golßen

Eingangsstempel:

Tel.: 035452 384 131
Fax: 035452 384 24
E-Mail: Klee@unterspreewald.de

Antrag zur Ermittlung des Betreuungsbedarfs/ Aufnahmeantrag in einer Kindertageseinrichtung des Amtes Unterspreewald

Wunsch- und Wahleinrichtung

(Kita/Hort/Kindertagespflege):

Erstwunsch: _____

ggf. Zweitwunsch: _____

Aufnahmedatum: _____

Name und Vorname des Kindes: _____ geb: _____

Wohnanschrift

(Ortsteil, Str., Nr., PLZ, Ort):

Gegenwärtige Kindertageseinrichtung:

(Name, Adresse):

Antrag auf die Höhe der gesetzlichen Mindestbetreuungszeit

Krippenbereich (1-3 Jahre) nach der Vollendung des ersten Lebensjahres bis zu 6 Stunden täglich,
Kindergartenbereich (4-6 Jahre) bis zu 6 Stunden täglich,
Hortbereich (Grundschulalter) bis zu 4 Stunden täglich oder

über die gesetzliche Mindestbetreuungszeit hinausgehende Betreuungszeit

(Mehrbedarf)

Anlage: Nachweis bitte beifügen

Es wird folgender Betreuungsumfang

beantragt:

täglich Std.

Angaben des/der Personensorgeberechtigten des Kindes (Antragssteller/in):

	personensorgeberechtigte Person 1:	personensorgeberechtigte Person 2:
Name, Vorname:	_____	_____
geb. am:	_____	_____
Mit dem Kind in einem Haushalt wohnhaft?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	wenn nein, bitte Wohnanschrift angeben:	
	_____	_____
	_____	_____
Telefon:	_____	_____
Email: (für Fragen bitte angeben):	_____	_____
Wird eine berufliche Tätigkeit ausgeübt?	<input type="checkbox"/> ja → Anlage beifügen <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja → Anlage beifügen <input type="checkbox"/> nein

Leben weitere Personen mit dem Kind in einem Haushalt? ja nein

Name, Vorname:	_____	_____
Verwandtschaftsverhältnis zum Kind:	_____	_____
geb. am:	_____	_____
Wird eine berufliche Tätigkeit ausgeübt?	<input type="checkbox"/> ja → Anlage beifügen <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja → Anlage beifügen <input type="checkbox"/> nein

Erklärung:

Ich bestätige / Wir bestätigen, dass die im Grundformular und den Anlagen erklärten Angaben wahr und vollständig sind. Ich / Wir haben zur Kenntnis genommen, dass wissentlich falsche Angaben oder das vorsätzliche Verschweigen von rechtserheblichen Tatsachen strafbar sind und geahndet werden können.

Ich / Wir sind damit einverstanden, dass das Amt Unterspreewald mit diesem Antrag personenbezogene Daten zum Zwecke der Prüfung und Feststellung des Rechtsanspruches auf Tagesbetreuung nach dem Kitagesetz Brandenburg und dem Kinderförderungsgesetz sowie unter Beachtung des Datenschutzgesetzes erhebt, speichert und verarbeitet. Diese Daten werden nicht an dritte weitergegeben.

Ich verpflichte mich / Wir verpflichten uns jegliche Änderungen, die für die Bearbeitung und Prüfung dieses Antrages wesentlich bzw. erforderlich sind, unverzüglich und unaufgefordert schriftlich dem Amt Unterspreewald mitzuteilen.

Das Amt Unterspreewald behält sich vor die seitens der Eltern in diesem Antrag gemachten Angaben zu prüfen! Bitte beachten Sie, dass ohne vollständige Angaben der Antrag nicht bearbeitet werden kann und deshalb abgelehnt werden muss / die Aufnahme in ein Kindertagesbetreuungsangebot demnach nicht erfolgen kann.

Ort, Datum:

.....
rechtsverbindliche Unterschrift

.....
rechtsverbindliche Unterschrift