

Antrag auf Förderung von Kindern in Kindertageseinrichtungen und Tagespflege

Hinweis: * zutreffendes bitte ankreuzen

**1. Hiermit beantrage/n ich/wir einen Betreuungsplatz ab dem _____
für das Kind**

Name	Vorname	Geburts- datum	Wohnanschrift des Kindes

1.1 Angaben zu den Antragstellern

Personensorgeberechtigte I

Personensorgeberechtigter II

Name:		
Vorname:		
Adresse:	wie die Adresse des Kindes* <input type="checkbox"/> oder	wie die Adresse des Kindes* <input type="checkbox"/> oder
Wohnanschrift:		
Telefon privat: (freiwillige An- gabe)		
Kindschafts- verhältnis	<input type="checkbox"/> leibliches Kind/Adoptivkind <input type="checkbox"/> Pflegekind <input type="checkbox"/> Enkelkind/Stiefkind	<input type="checkbox"/> leibliches Kind/Adoptivkind <input type="checkbox"/> Pflegekind <input type="checkbox"/> Enkelkind/Stiefkind

2. Welches Betreuungsangebot möchten Sie in Anspruch nehmen?*

- Kindertageseinrichtung
 Tagespflegestelle

Gewünschte Kindertageseinrichtung/Tagespflegeperson

	Name, Anschrift, Träger der Kindertageseinrichtung/ Tagespflegeperson	Bereits unverbindlich vorgemerkt
1.		<input type="checkbox"/>
2.		<input type="checkbox"/>

Die Angaben zu der/den von Ihnen gewünschten Kindertageseinrichtung(en) oder Tagespflegepersonen sind keine verbindliche Platzreservierung.

Ich/wir benötige(n) folgenden Betreuungsumfang*:

Bitte berücksichtigen Sie arbeitsbedingte Wegezeiten und legen Sie bei wechselnden Betreuungszeiten den längsten an einem Tag benötigten Betreuungsumfang zugrunde.

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> ganztags Krippe
(bis zu 50 Wochenstd.) | <input type="checkbox"/> teilzeit Krippe
(bis zu 30 Wochenstd.) | <input type="checkbox"/> halbtags Krippe
(bis zu 20 Wochenstd.) |
| <input type="checkbox"/> ganztags Kita
(bis zu 50 Wochenstd.) | <input type="checkbox"/> teilzeit Kita
(bis zu 30 Wochenstd.) | <input type="checkbox"/> halbtags Kita
(bis zu 20 Wochenstd.) |
| <input type="checkbox"/> Hort
(bis zu 6 Stunden/tägl.) | <input type="checkbox"/> Hort
(bis zu 3 Stunden/tägl.) | |
| <input type="checkbox"/> ganztags Tagespflege
(bis zu 50 Wochenstd.) | <input type="checkbox"/> teilzeit Tagespflege
(bis zu 30 Wochenstd.) | <input type="checkbox"/> halbtags Tagespflege
(bis zu 20 Wochenstd.) |

3. Angaben zur Feststellung des Betreuungsumfanges

Bei Anträgen auf einen Ganztagsplatz fügen Sie bitte entsprechende Nachweise als Kopie bei, die eine Ganztagsbetreuung rechtfertigen. (z.B. Arbeitsvertrag, Nachweis des Arbeitgebers über Arbeitszeiten)

	Personensorgeberechtigter I	Personensorgeberechtigter II
Sind Sie erwerbstätig/in Ausbildung?*	<input type="checkbox"/> erwerbstätig <input type="checkbox"/> Ausbildung	<input type="checkbox"/> erwerbstätig <input type="checkbox"/> Ausbildung
Arbeiten Sie im Schichtdienst?*	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sind Sie bereits als arbeitssuchend gemeldet?*	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Liegen besondere Gründe vor, die eine Betreuung in einer Kindertageseinrichtung/Tagespflege erforderlich machen?

Ja, und zwar (Angaben bitte in Stichworten oder auf ein gesondertes Blatt)

--

4. Eingewöhnung

Vor der Aufnahme in die Kindertageseinrichtung/Kindertagespflege wird für den Zeitraum von bis zu zwei Wochen eine stundenweise für Eltern beitragsfreie Eingewöhnungszeit gewährt.

Die Eingewöhnung wird wie folgt gewährleistet:

Name des Kindes _____
Eingewöhnungszeitraum von – bis: _____
Betreuungszeit von _____ Uhr - _____ Uhr

Datum Unterschrift/Stempel der Kita-Leitung / Unterschrift der Tagespflegeperson

Ich versichere/Wir versichern, dass die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind.

Datum (Personensorgeberechtigte I) Datum (Personensorgeberechtigte II)

Hinweis: Bitte übergeben Sie den ausgefüllten und unterschriebenen Antrag an Ihre zuständige Stadt- bzw. Amtsverwaltung.

Sollten sich in der Zeit zwischen Anmeldung und Abschluss eines Betreuungs- oder Tagespflegevertrages **Änderungen**, insbesondere in Ihrer Familien- oder Arbeitssituation ergeben, so müssen Sie dies der Stadt- bzw. Amtsverwaltung **unverzüglich mitteilen.**