

Antrag auf Feststellung des Rechtsanspruches im Rahmen der Kindertagesbetreuung

Nur vollständige Anträge können ordnungsgemäß und zeitnah bearbeitet werden.

I. Angaben über das Kind, für welches der Rechtsanspruch festgestellt werden soll

Name/ Vorname:	Geburtsdatum:
Wohnanschrift:	

II. Betreuungsform

Kita/ Hort __ . Klassenstufe

Kita/ Hort außerhalb der Wohnortkommune/ des Landkreises

Anschrift: _____

Kindertagespflege Anschrift: _____

III. Angaben zum Betreuungsbedarf

Benötigte Betreuungszeit pro Tag und pro Woche:	
Stunden pro Tag:	Stunden pro Woche:

Datum des/der gewünschten Betreuungsbeginns: _____

Verlängerung: _____ Stundenänderung: _____

Mo Uhr bis Uhr

Frühhort Uhr bis Uhr

Di Uhr bis Uhr

Mi Uhr bis Uhr

Do Uhr bis Uhr

Fr Uhr bis Uhr

IV. Angaben zur familiären Situation

Erwerbstätigkeit/ Ausbildung (nur auszufüllen bei einer Betreuung über den Mindestanspruch hinaus Kita Mindestanspruch = 30 h/Woche Hort Mindestanspruch = 20 h/Woche)
Mutter/ Lebenspartnerin erwerbstätig? <input type="checkbox"/> ja (Anlage beifügen) <input type="checkbox"/> nein
Vater/ Lebenspartner erwerbstätig? <input type="checkbox"/> ja (Anlage beifügen) <input type="checkbox"/> nein
Bei selbständiger Tätigkeit bitte Kopie der Gewerbeanmeldung oder einen anderen geeigneten Nachweis beifügen.

Sonstige familiäre Gründe für die Betreuung Ihres Kindes über den gesetzlichen Mindestanspruch hinaus: (Mindestanspruch: ab 1 Jahr und 1 Tag bis Schuleintritt 6 h täglich, 1. bis 4. Klasse 4 h täglich)

V. Erklärung der Personensorgeberechtigten

Mit meiner Unterschrift versichere ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben. Ich bin damit einverstanden, dass die Kommune die Anmelde Listen mit den Einrichtungen abgleicht.

.....
Datum/Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

.....
Datum/Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

Hinweis: Haben die Personensorgeberechtigten die gemeinsame Personensorge, ist der Antrag von beiden zu unterzeichnen oder eine Vollmacht des anderen vorzulegen.

Anlage zum Antrag auf Feststellung des Rechtsanspruches Bescheinigung von Arbeitgeber/ Jobcenter/ Ausbildungsstätte

Name des Kindes: _____ gewünschter Betreuungsbeginn: _____

Mutter/ Personensorgeberechtigte/Lebenspartnerin

Name/ Vorname:
Wohnanschrift:

	Arbeitsaufnahme ab:	Arbeitsort (genaue Anschrift)	wöchentliche Arbeitszeit	tägliche Arbeitszeit
<input type="checkbox"/> Erwerbstätigkeit				Montag
<input type="checkbox"/> Elternzeit von - bis				Dienstag
<input type="checkbox"/> Ausbildung/ Studium				Mittwoch
<input type="checkbox"/> Weiterbildung/ Umschulung				Donnerstag
<input type="checkbox"/> Erwerbslos <small>(Unterschrift/Stempel Jobcenter)</small>				Freitag
<input type="checkbox"/> unbefristet		<input type="checkbox"/> befristet bis:		
Name und Anschrift des Arbeitgebers		Stempel, Datum, Unterschrift		

Tägl. Pausenzeit: _____

inkl. der ausgewiesenen Arbeitszeit

Tägl. Wegezeit: _____

exkl. der ausgewiesenen Arbeitszeit

PKW/KFZ ÖPNV Fahrrad zu Fuß
Bitte die genaue Route (z. B. Google Maps Ausdruck)

Hinweis: Als Wegezeit gilt die tägl. Zeit zwischen Einrichtung – Arbeitsstätte – Einrichtung

Erklärung zu meiner selbständigen Tätigkeit bzw. zu meinem Gewerbebetrieb

Angaben zur selbständigen Tätigkeit bzw. Gewerbebetrieb (Gewerbeanmeldung o. ä. Nachweise beifügen):

Anschrift der Betriebsstätte

Erklärung zum zeitlichen Umfang meiner Tätigkeit (tägliche bzw. wöchentliche Arbeitszeit):

--

Ich versichere, dass meine Angaben der Wahrheit entsprechen.

.....
Ort, Datum

.....
Stempel, Unterschrift

Anlage zum Antrag auf Feststellung des Rechtsanspruches Bescheinigung von Arbeitgeber/ Jobcenter/ Ausbildungsstätte

Name des Kindes: _____ gewünschter Betreuungsbeginn: _____

Vater/ Personensorgeberechtigter/Lebenspartner

Name/ Vorname:
Wohnanschrift:

	Arbeitsaufnahme ab:	Arbeitsort (genaue Anschrift)	wöchentliche Arbeitszeit	tägliche Arbeitszeit
<input type="checkbox"/> Erwerbstätigkeit				Montag
<input type="checkbox"/> Elternzeit von - bis				Dienstag
<input type="checkbox"/> Ausbildung/ Studium				Mittwoch
<input type="checkbox"/> Weiterbildung/ Umschulung				Donnerstag
<input type="checkbox"/> Erwerbslos (Unterschrift/Stempel Jobcenter)				Freitag
<input type="checkbox"/> unbefristet		<input type="checkbox"/> befristet bis:		
Name und Anschrift des Arbeitgebers		Stempel, Datum, Unterschrift		

Tägl. Pausenzeit: _____

inkl. der ausgewiesenen Arbeitszeit

exkl. der ausgewiesenen Arbeitszeit

Tägl. Wegezeit: _____

PKW/KFZ ÖPNV Fahrrad zu Fuß
Bitte die genaue Route (z. B. Google Maps Ausdruck)

Hinweis: Als Wegezeit gilt die tägl. Zeit zwischen Einrichtung – Arbeitsstätte – Einrichtung

Erklärung zu meiner selbständigen Tätigkeit bzw. zu meinem Gewerbebetrieb

Angaben zur selbständigen Tätigkeit bzw. Gewerbebetrieb (Gewerbeanmeldung o. ä. Nachweise beifügen):

Anschrift der Betriebsstätte

Erklärung zum zeitlichen Umfang meiner Tätigkeit (tägliche bzw. wöchentliche Arbeitszeit):

--

Ich versichere, dass meine Angaben der Wahrheit entsprechen.

.....
Ort, Datum

.....
Stempel, Unterschrift