

Antrag auf Stundenänderung – Stundensenkung/Stundenerhöhung

Nur vollständige Anträge, die 4 Wochen vor Beginn der gewünschten Stundenänderung eingereicht werden, können ordnungsgemäß und zeitnah bearbeitet werden.

I. Angaben über das Kind, für welches die Stundensenkung/-erhöhung festgestellt werden soll

Name/ Vorname:	Geburtsdatum:
Wohnanschrift:	

II. Betreuungsform

Kita/ Hort __. Klassenstufe

III. Angaben zum Betreuungsbedarf

Benötigte Betreuungszeit pro Tag und pro Woche:

Stunden pro Tag:

Stunden pro Woche:

Datum der Senkung ab: _____ Erhöhung ab: _____

Bei einer Stundenerhöhung sind die Anlagen zum Antrag auf Feststellung des Rechtsanspruches (nachfolgende Formulare) auszufüllen.

Bisherige Betreuungszeiten gesamt: _____ h/Woche

Neue Betreuungszeiten gesamt: _____ h/Woche

Mo Uhr bis Uhr

Mo Uhr bis Uhr

Di Uhr bis Uhr

Di Uhr bis Uhr

Mi Uhr bis Uhr

Mi Uhr bis Uhr

Do Uhr bis Uhr

Do Uhr bis Uhr

Fr Uhr bis Uhr

Fr Uhr bis Uhr

Frühhort Uhr bis Uhr

Frühhort Uhr bis Uhr

IV. Angaben zur familiären Situation

Erwerbstätigkeit/ Ausbildung (nur auszufüllen bei einer Betreuung über den Mindestanspruch hinaus)

Mutter/ Lebenspartnerin erwerbstätig? ja (**Anlage beifügen**) nein

Vater/ Lebenspartner erwerbstätig? ja (**Anlage beifügen**) 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 Personensorgeberechtigter/r

.....
Datum/Unterschrift Personensorgeberechtigter/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 bei Stundenerhöhung Bescheinigung von Arbeitgeber/ Jobcenter/ Ausbildungsstätte

Name des Kindes: _____ gewünschter Betreuungsbeginn: _____

Mutter/ Personensorgeberechtigte/Lebenspartnerin

Name/ Vorname:
Wohnanschrift:

	Arbeitsaufnahme ab:	Arbeitsort	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				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

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 bei Stundenerhöhung

Bescheinigung von Arbeitgeber/ Jobcenter/ Ausbildungsstätte

Name des Kindes: _____ gewünschter Betreuungsbeginn: _____

Vater/ Personensorgeberechtigter/Lebenspartner

Name/ Vorname:
Wohnanschrift:

	Arbeitsaufnahme ab:	Arbeitsort	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				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

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