Feststellung

der Betreuungszeiten für einen Kindertagesbetreuungsplatz (Bedarfsprüfung)

Betreuungszeiten fi	<u>ır das Kınd (ge</u>	naue Anga	be der Stund	<u>enzani)</u>	
Datum des/ der	Betreuun	gsbeginns a	ab		
	☐ Verlänger	ung ab			
	☐ Stundenä	anderung ab	o		
	الموجاء فيبر	liaha Céumal			
	wochent	liche Stunde	<u>en:</u>		
Angaben zum Kind					
Name, Vorname:				geb. am:	
Anschrift:					
Kindertagesstätte					
Angaben zur Kinde	smutter/ Pflege	person/ Pf	legeeinrichtu	ng:	
Name, Vorname:					
Anschrift:					
Telefonnummer:					
E-Mailadresse:	(freiwillige Angabe)				
Personensorgeberecl	ntigt:	Ja 🗌	Nein 🗌		
Angaben zum Kinde	esvater/ Pfleger	<u>person/ Pfl</u>	<u>egeeinrichtur</u>	ng:	
Name, Vorname:					
Anschrift:					
Telefonnummer:					
E-Mailadresse:	(freiwillige Angabe)				
Personensorgeberecl	ntigt:	Ja 🗌	Nein		

Besteht im Haushalt eine Lebensgemeinschaft?				
☐ ja ☐ Nein				
Familienstand:	ledig			
	verheiratet			
	zusammenlebend			
	getrennt lebend			
Weitere unterhaltsbe	rechtigte Kinder der Fami	<u>lie</u>		
(Name, Vorname)	(Geburtsdatum)	(Angabe der Kindertagesstätte einschl. OT)		
(Name, Vorname)	(Geburtsdatum)	(Angabe der Kindertagesstätte einschl. OT)		
(Name, Vorname)	(Geburtsdatum)	(Angabe der Kindertagesstätte einschl. OT)		
Angaben zur familiär	en Situation			
Erwerbstätigkeit/ Aus	sbildung (nur ausfüllen bei eine	er Betreuung über den Mindestanspruch hinaus)		
Mutter/ Lebenspartner	erwerbstätig? 🔲 ja (Anl	age beifügen) 🗌 nein		
Vater/ Lebenspartner	erwerbstätig? 🔲 ja (Anl	age beifügen) 🗌 nein		
Bei selbstständiger Tä Nachweis beifügen.	tigkeit bitte Kopie der Gewe	rbeanmeldung oder einen anderen geeigneten		
rechtmäßigen Aufgabene Der Speicherung und Mitwirkungspflicht unter I	erfüllung erforderlich. Verarbeitung der erhobenen Berücksichtigung datenschutzi chtigten bestätigen durch ihre l	grund des Kita-Gesetzes. Sie sind zur Daten stimme ich im Rahmen meiner rechtlicher Bestimmungen zu. Jnterschrift die Richtigkeit und Vollständigkeit der		
		Linterceprift Decomposes becaute /r		
Unterschrift Personens	sorgenered iligie/i	Unterschrift Personensorgeberechtigte/r		

<u>Hinweis:</u> Haben die Erziehungsberechtigten die gemeinsame Personensorge, ist der Antrag von beiden zu unterzeichnen oder eine beigefügte Vollmacht des anderen vorzulegen. Ohne Unterschrift aller Personensorgeberechtigten kann der Antrag nicht angenommen werden. Nur vollständige Anträge können ordnungsgemäß und zeitnah bearbeitet werden.

Anlage zur Feststellung der Betreuungszeiten

Nur ausfüllen, wenn Ihr Kind entweder das erste Lebensjahr noch nicht vollendet hat, die fünfte oder sechste Schuljahrgangsstufe besucht und/oder eine längere Betreuungszeit als 4 Stunden (Hort) bzw. 6 Stunden (bis zur Einschulung) benötigt wird.

Bescheinigung vom Arbeitgeber / Arbeitsagentur / Aus- oder Weiterbildungseinrichtung zur Vorlage an das Sachgebiet Bildung, Jugend, Soziales und Sport

1. Mutter/ Lebenspartnering Name, Vorname:	<u>n</u>		
Anschrift:			
	Arbeitsort	wöchentliche Arbeitszeit	Schichtdienst von bis
☐ Erwerbstätigkeit			
Ausbildung/ Studium			
☐ Weiterbildung/Umschulung			
erwerbslos			
erwerbslos mit Beschäftigung			
Arbeitsaufnahme: gilt ab		befristet bis	
Elternzeit: von:		bis:	
Tägliche Pausenzeiten in M	linuten:		_
Tägliche Wegezeit in Minut Hinweis: Als Wegezeit gilt die Ze	en: it zwischen Einrichtur	ng – Arbeitsstätte – Einric	chtung
Name und Anschrift des Arbeito			t, Stempel des Arbeitgebers
Erklärung zu meiner selbs	ständigen Tätigke	eit bzw. zu meinem G	ewerbebetrieb
Angaben zur selbstständigen Tabeifügen)	ätigkeit bzw. Gewerb	ebetrieb (Gewerbeanme	ldung o.ä. Nachweis
Anschrift der Betriebsstätte:			
Erklärung zum zeitlichen Umfar	ng meiner Tätigkeit (tå	ägliche bzw. wöchentlich	e Arbeitszeit)
Ich versichere, dass meine Anga	ben der Wahrheit ents	sprechen.	
Ort, Datum		Stemne	el, Unterschrift

Anlage zur Feststellung der Betreuungszeiten

Nur ausfüllen, wenn Ihr Kind entweder das erste Lebensjahr noch nicht vollendet hat, die fünfte oder sechste Schuljahrgangsstufe besucht und/oder eine längere Betreuungszeit als 4 Stunden (Hort) bzw. 6 Stunden (bis zur Einschulung) benötigt wird.

Bescheinigung vom Arbeitgeber / Arbeitsagentur / Aus- oder Weiterbildungseinrichtung zur Vorlage an das Sachgebiet Bildung, Jugend, Soziales und Sport

2. Vater/ Lebenspartner Name, Vorname:			
Anschrift:			
	Arbeitsort	wöchentliche Arbeitszeit	Schichtdienst von bis
☐ Erwerbstätigkeit			
☐ Ausbildung/ Studium			
☐ Weiterbildung/Umschulung			
erwerbslos			
erwerbslos mit Beschäftigung			
Arbeitsaufnahme: gilt ab		befristet bis	
Elternzeit: von:		bis:	
Tägliche Pausenzeiten in N	linuten:		_
Tägliche Wegezeit in Minut Hinweis: Als Wegezeit gilt die Ze	en: it zwischen Einrichtung	– Arbeitsstätte – Einric	_ htung
Name und Anschrift des Arbeitgebers Datum, Unterschrift, Stempel des Arbeitgebers			
Erklärung zu meiner selbst	ständigen Tätigkeit	bzw. zu meinem G	<u>ewerbebetrieb</u>
Angaben zur selbstständigen Täbeifügen)	ätigkeit bzw. Gewerbeb	etrieb (Gewerbeanmel	dung o.ä. Nachweis
Anschrift der Betriebsstätte:			
Erklärung zum zeitlichen Umfan	g meiner Tätigkeit (täg	liche bzw. wöchentlich	e Arbeitszeit)
Ich versichere, dass meine Anga	ben der Wahrheit entsp	rechen.	
Ort, Datum		Stemne	el, Unterschrift