Amt Döbern-Land
Die Amtsdirektorin
Amtsangehörige Gemeinden
Stadt Döbern Felixsee Jämlitz-Klein Düben
Neiße-Malxetal Tschernitz Wiesengrund/Łukojce
Groß Schacksdorf-Simmersdorf

Antrag zur Prüfung des Rechtsanspruches für eine Kinderbetreuung

Die Ermittlung der Daten erfolgt gemäß §62 Abs. 2 SGB VIII, sowie im Auftrag des Landkreises Spree-Neiße auf der Grundlage eines öffentlich-rechtlichen Vertrages vom 17. November 2020 zur Durchführung der Aufgaben nach §12 Abs. 1 S. 2 KitaG des Landes Brandenburg in der jeweils gültigen Fassung.

1. Art des Antrages:

☐ Erstantrag (Neuaufnahme)	ab (Datum der Aufnahme nach der Eingewöhnungszeit von 2 Wochen)
☐ Folgeantrag (Stundenänderung)	ab (Datum der Änderung zum 1. des Monats)

2. Angaben zum Kind:

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Wohnanschrift	

3. Name und Anschrift der Tageseinrichtung/ Tagespflegeperson:

……..

4. Angaben der Antragsteller:

Bitte Zutreffendes ankreuzen	☐ Elternteil I ☐ Lebenspartner des Elternteils II ☐ Pflegeperson ☐ alleinerziehend	☐ Elternteil II ☐ Lebenspartner des Elternteils I ☐ Pflegeperson ☐ alleinerziehend
Name		
Vorname		
Anschrift		
Telefon		

5. Gewöhnlicher Aufenthalt des Kindes

□ Eltern □ Mutter □ Vater

□ Wechselmodell (bitte kurze Angaben zur Umsetzung)

.....

.....

6. Gewünschte Betreuungsform/ gewünschter Betreuungsbedarf gemäß folgender Rechtsgrundlage:

- **Rechtsanspruch gem. §24 Abs. 1 SGB VIII i.V. m. §1 KitaG**

□ Tagespflege □ Krippe bis 1 Jahr **□ Krippe ab 1 Jahr bis 3 Jahre** **□ Kindergarten ab 3 Jahr bis zur Einschulung**	**□ Hort 1 bis 4 Klasse** **□ Hort 5. und 6. Klasse**
□ bis 6 Std täglich bzw. 30 Wochenstunden	□ bis 2 Stunden ab der 3. Klasse bzw. 10 Wochenstunden
□ bis 7 Stunden täglich bzw. 35 Wochenstunden	□ bis 4 Stunden täglich bzw. 20 Wochenstunden
□ bis 8 Stunden täglich bzw. 40 Wochenstunden	□ bis 5 Stunden täglich bzw. 25 Wochenstunden
□ bis 9 Stunden täglich bzw. 45 Wochenstunden	□ bis 6 Stunden täglich bzw. 30 Wochenstunden
□ bis 10 Stunden täglich bzw. 50 Wochenstunden	□ bis 7 Stunden täglich bzw. 35 Wochenstunden

Zutreffendes bitte ankreuzen

7. Erklärung der/ des Antragsteller/s:

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr und vollständig sind.
Bei Veränderungen der familiären Situation (z.B. Kündigung, Maßnahme, Arbeitsaufnahme) ist ein Folgeantrag (Antragsformular und Tätigkeitsnachweis) zu stellen.

…….
Ort, Datum Unterschrift der Antragsteller