

Antrag auf Feststellung des Rechtsanspruches auf Kindertagesbetreuung

Änderung

Verlängerung

Rechtsgrundlagen:

- § 24 SGB VIII gemäß Artikel 1 Nummer 7 in Verbindung mit Artikel 10 Absatz 3 Satz 1 des Gesetzes vom 10. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2403) ab 1. August 2013
- §§ 1 und 12 des Kindertagesstättengesetzes (KitaG) für das Land Brandenburg in der Fassung der Bekanntmachung vom 27.06.2004 (GVBl.I/04, Nr. 16), zuletzt geändert durch Gesetz vom 27. Juli 2015 (GVBl.I/15, [Nr. 21]) i. V. mit § 62 Abs. 1 SGB VIII
- §§ 60 ff. SGB I

1. Angaben zum Kind

Name	Geburtsdatum	
Vorname		
		männlich weiblich

Gewöhnlicher Aufenthalt (Lebensmittelpunkt) des Kindes bei

Eltern/Personensorgeberechtigten	Mutter	Vater	Wechselmodell (siehe Merkblatt)
bei anderen Personen z. B. Pflegepersonen (Nachweis erforderlich)			

2. Angaben zu Eltern, Personensorgeberechtigten/Pflegepersonen u. a.

Personensorgeberechtigt P1: ja	nein	Personensorgeberechtigt P2: ja	nein
Name	_____	Name	_____
Vorname	_____	Vorname	_____
Geburtsdatum	_____	Geburtsdatum	_____
Anschrift	_____	Anschrift	_____
Telefon	_____	Telefon	_____
E- Mail	_____	E- Mail	_____

3. Angaben zum Betreuungsbedarf

3.1 Bedarf für Kinder bis zur Einschulung			
0 – 3 Jahre	bis 6 h	bis 8 h	bis 10 h
3 Jahre bis zur Einschulung			
Beginn der Änderung/Verlängerung (TT.MM.JJJJ):	_____		
3.2 Betreuung für Kinder im Grundschulalter			
1. – 4. Klasse	bis 4 h	bis 6 h	bis 8 h
5. Klasse			
6. Klasse			
Beginn der Änderung/Verlängerung (TT.MM.JJJJ):	_____		

4. Bedarfsnachweis (bitte Merkblatt beachten!)

4.1 Bedarfsnachweis			
P1	P2	P1	P2
	Erwerbstätigkeit		Erwerbssuchend/Arbeitslos
	Freiberufler/Selbstständiger		Aufnahme einer Erwerbstätigkeit/ Studium im Elterngeldbezugszeitraum
	Ausbildung/Fortbildung/Studium		Sonstiges Besonderer Betreuungs- oder Erziehungsbedarf Nachweis: schriftliche Begründung der Eltern/Personen-sorgeberechtigten/ Pflegeperson, Begründung des Sozialarbeiters, des Kinderarztes/detaillierte Arbeitszeiten; erweiterter Betreuungsbedarf usw.
Nachweise sind als Anlage dem Antrag beigelegt.			

Erklärung der Antragstellerin/des Antragstellers

Ich versichere/Wir versichern, dass die vorstehenden Angaben **richtig und vollständig** sind. **Änderungen** in meinen/unseren Verhältnissen, die für die Feststellung des Betreuungsbedarfs erheblich sind, habe/n ich/wir gemäß § 60 SGB I **unverzüglich mitzuteilen**.

_____ Name Antragssteller/in P1 (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.)	_____ Name Antragssteller/in P2 (Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.)
_____ Datum/Unterschrift	_____ Datum/Unterschrift

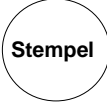
Anlage 1 – Bedarfsnachweis zu 4.1

Bescheinigung zur Vorlage beim Arbeitgeber, Ausbildungsbetrieb etc.

➔ 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 vier Stunden (Hort) bzw. sechs Stunden (bis zur Einschulung) benötigt wird.

Name, Vorname, Geburtsdatum des Kindes: _____

Name, Vorname P1: _____

	Bedarfsnachweis	Regelarbeitszeit/ Schichtdienst Stunden pro Woche	Befristet bis	Wegezeit pro Tag
	Erwerbstätigkeit			
	Erwerbstätigkeit im Elterngeldbezugszeitraum Nachweis: Bestätigung des Arbeitgebers			
	Ausbildung/Fortbildung/Studium Nachweis: Ausbildungsvertrag/ Studienbescheinigung			
	Freiberufler/Selbstständige/r Umsatzsteuernummer/ Gewerbeanmeldung in Kopie/ sonstige Nachweise	Tätigkeit: Arbeitszeit pro Woche: Steuernummer:		
Beginn (TT.MM.JJJJ): (z. B. Start Erwerbstätigkeit/Fortbildungsmaßnahme etc.)		<input type="text"/>		
Name und Anschrift Arbeitgeber		 Datum, Unterschrift Arbeitgeber _____		

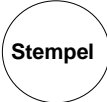


Bescheinigung zur Vorlage beim Arbeitgeber, Ausbildungsbetrieb etc.

➔ 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 vier Stunden (Hort) bzw. sechs Stunden (bis zur Einschulung) benötigt wird.

Name, Vorname, Geburtsdatum des Kindes: _____

Name, Vorname P2: _____

	Bedarfsnachweis	Regelarbeitszeit/ Schichtdienst Stunden pro Woche	Befristet bis	Wegezeit pro Tag
	Erwerbstätigkeit			
	Erwerbstätigkeit im Elterngeldbezugszeitraum Nachweis: Bestätigung des Arbeitgebers			
	Ausbildung/Fortbildung/Studium Nachweis: Ausbildungsvertrag/ Studienbescheinigung			
	Freiberufler/Selbstständige/r Umsatzsteuernummer/ Gewerbeanmeldung in Kopie/ sonstige Nachweise	Tätigkeit: Arbeitszeit pro Woche: Steuernummer:		
Beginn (TT.MM.JJJJ): (z. B. Start Erwerbstätigkeit/Fortbildungsmaßnahme etc.)		<input type="text"/>		
Name und Anschrift Arbeitgeber		 Datum, Unterschrift Arbeitgeber _____		