

Antrag auf Bereitstellung eines Betreuungsplatzes in einer Kindertagesstätte des Amtes Spreenhagen

Angaben zum Antragsteller:

Antragsteller(in):	Mutter/Erziehungsberechtigte:	Vater/Erziehungsberechtigter:	
Name, Vorname:			
Straße:			
PLZ, Ort:			
Telefon:			
E-Mail (freiwillig):			
alleinerziehend:	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	
erwerbstätig:	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	
sorgeberechtigt:	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	
Pflegeeltern:	☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein	

Angaben zum Kind und dessen Betreuung:

Name, Vorname:			
Geschlecht:	☐ weiblich	☐ männlich	
vorauss. Entbindungstermin / Geburtsdatum:	(Kopie Geburtsurkunde ist beizufügen)		
Deutsche Staatsbürgerschaft:	☐ ja	☐ nein	
Aufenthaltsgenehmigung:	☐ ja Zeitraum:	☐ nein	
War das Kind schon vorher in einer Kindertagespflege oder in der Kindertagesstätte?	☐ ja	☐ nein	
notwendiger Aufnahmetag:			
gewünschte Einrichtung:	☐ Kita „Friedrich Fröbel“ in 15528 Spreenhagen ☐ Hort „Friedrich Fröbel“ in 15528 Spreenhagen ☐ Kita „Heidehaus“ in 15518 Rauen ☐ Kita „Rappelkiste“ in 15537 Gosen-Neu Zittau, Ortsteil Neu Zittau ☐ Hort „Schatzkiste“ in 15537 Gosen-Neu Zittau, Ortsteil Neu Zittau ☐ Kita „Schlumpfenland“ in 15537 Gosen-Neu Zittau Ortsteil Gosen		

Täglicher Betreuungsbedarf:

Krippe (unter 1 Jahr):	☐ bis 6 Stunden täglich ¹	☐ über 6 Stunden täglich ¹
Krippe (ab 1 Jahr bis 3 Jahre):	☐ bis 6 Stunden täglich	☐ über 6 Stunden täglich ¹
Kindergarten (ab 3 Jahre):	☐ bis 6 Stunden täglich	☐ über 6 Stunden täglich ¹
Hort (1. - 4. Klasse):	☐ bis 4 Stunden täglich	☐ über 4 Stunden täglich ¹
Hort (5. / 6. Klasse):	☐ bis 4 Stunden täglich ¹	☐ über 4 Stunden täglich ¹

Gesundheitszustand:

Masern-Impfung? (Pflicht ab 01.03.2020)	☐ ja ²	☐ nein
leidet das Kind an Allergien, Unverträglichkeiten oder chronische Erkrankungen?	☐ ja ²	☐ nein
hat das Kind irgendwelche Beeinträchtigungen/ Behinderungen?	☐ ja ²	☐ nein
muss das Kind regelmäßig Medizin einnehmen?	☐ ja ²	☐ nein
sind besondere Maßnahmen im Umgang mit dem Kind erforderlich?	☐ ja ²	☐ nein

Keine Aufnahme des Kindes möglich, wenn Masernimpfung nicht erfolgte (Masernschutzgesetz)

unterhaltsberechtignte Kinder, die im Haushalt der Familie leben:

Name, Vorname:	Geburtsdatum:

Ich/wir erkläre/n, das vorstehende Angaben wahr und vollständig sind. Mir/uns ist bekannt, dass wissentlich falsche Angaben oder das vorsätzliche Verschweigen von rechtsverbindlichen Tatsachen im Sinne des § 263 StGB strafbar sind und geahndet werden können.

Änderungen in der familiären Situation werden durch mich/uns **unverzüglich** mitgeteilt.

Mir/uns ist bekannt, dass bei fehlender Mitwirkung der Rechtsanspruch auf Kindertagesbetreuung für mein Kind erlischt und der Kitaplatz durch das Amt Spreehagen ohne Kündigungsfrist gekündigt wird.

Hinweis:

Die hier getätigten Angaben werden auf der Grundlage der §§ 1, 2 und 17 des KitaG i. V. m. §§ 12 und 13 des Gesetzes zum Schutz personenbezogener Daten im Land Brandenburg (Brandenburgisches Datenschutzgesetz- BbgDSG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. März 1999 (GVBl. I/99 S.66), in der derzeit geltenden Fassung ausschließlich zum Zweck der Bearbeitung des Antrages erhoben, gespeichert und genutzt.

Ort, Datum

Unterschrift Antragssteller/in

Nur bedingter Rechtsanspruch, hierzu ist der Bescheid vom Jugendamt des Landkreises Oder-Spree über den entsprechenden Rechtsanspruch erforderlich und dem Antrag auf Aufnahme in der Kita in Kopie beizufügen. Prüfung des Rechtsanspruches gem. § 1 KitaG des Landes Brandenburg.

² Hierzu sind entsprechende Nachweise vom behandelnden Arzt einzureichen.