

Antrag zur Aufnahme in eine Kindertagesstätte / Hort		Eingangstempel Einrichtung	
<input type="checkbox"/> Kita Waldsternchen Hans-Beimler-Str. 55 14554 Seddiner See, OT Neuseddin		<input type="checkbox"/> Hort der Grundschule Friedrich List Hans-Beimler-Str. 17 a 14554 Seddiner See, OT Neuseddin	
<input type="checkbox"/> Kita Seepferdchen Hauptstraße 52 14554 Seddiner See, OT Seddin		gewünschtes Datum der Aufnahme	tägl. Betreuungszeit <input type="checkbox"/> bis 6 Stunden <input type="checkbox"/> über 6 Stunden
Kontaktdaten der Eltern/Personensorgeberechtigten			
Name, Vorname Mutter		Zuzug zum	
Name, Vorname Vater		Anschrift	
Telefon/mobil			
<input type="checkbox"/> es besteht gemeinsame Sorge für das unten genannte Kind		<input type="checkbox"/> es besteht alleinige Sorge für das unten genannte Kind (diese ist nachzuweisen)	

Mir/uns ist bekannt, dass ein **Anspruch** auf einen **Kita-Platz** erst dann besteht, wenn der **Zuzug** nach Seddiner See **erfolgt** ist. Mir/uns ist bekannt, dass aufgrund dieses Antrags **kein** Betreuungsvertrag/-platz zum angegebenen Zeitpunkt besteht.

Angaben zum Kind			
Familienname	Vorname	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	Geburtsdatum
<input type="checkbox"/> Das Kind besucht zur Zeit <u>keine</u> Kita/Schule	<input type="checkbox"/> Das Kind besucht folgende Kita/Schule	Name, Anschrift	
Familiäre Situation			
Mutter		Vater	
<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eheähnliche Lebensgemeinschaft <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden		<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eheähnliche Lebensgemeinschaft <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden	
<input type="checkbox"/> berufstätig zum Zeitpunkt der Aufnahme <input type="checkbox"/> die Elternzeit endet am: _____ <input type="checkbox"/> Aus- oder Fortbildung		<input type="checkbox"/> berufstätig zum Zeitpunkt der Aufnahme <input type="checkbox"/> die Elternzeit endet am: _____ <input type="checkbox"/> Aus- oder Fortbildung	
<input type="checkbox"/> Die Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung liegt vor.		<input type="checkbox"/> erfolgt bis zum:	
<input type="checkbox"/> Die Erklärung zum Einkommen wurde ordnungsgemäß abgegeben.		<input type="checkbox"/> erfolgt bis zum:	

Ich erkläre/ Wir erklären, dass bevorstehende Angaben wahr und vollständig sind. Ich weiß/Wir wissen, dass wissentlich falsche Angaben oder das vorsätzliche Verschweigen von rechtserheblichen Tatsachen im Sinne des § 263 StGB strafbar sind und geahndet werden können. Ich verpflichte mich/ Wir verpflichten uns, wesentliche Änderungen in den Einkommens- und/oder Familienverhältnissen **unverzüglich** mitzuteilen.

Hinweis

Ihre Angaben werden auf der Grundlage der §§ 1,2,17 des Kindertagesstättengesetzes des Landes Brandenburg i. d. g. F. in Verbindung mit §§ 12 Abs. 1, 13 des Brandenburgischen Datenschutzgesetzes ausschließlich zum Zweck der Bearbeitung Ihres Antrages erhoben, gespeichert und genutzt. Ohne Ihre vollständigen Angaben kann Ihr Antrag nicht bearbeitet werden und eine Aufnahme in eine Kindertagesstätte kann nicht erfolgen.

Ort, Datum	Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers
------------	---

Bescheinigung des Arbeitgebers über ein Arbeitsverhältnis
als Nachweis für den Betreuungsbedarf in einer
Kindertageseinrichtung (Kita)/in einer Tagespflegestelle

Wir bescheinigen hiermit, dass Herr/Frau

Name der Einrichtung/Tagespflege					
Name des zu betreuenden Kindes		Geburtsdatum des Kindes			
Anschrift					
	Datum	wöchentliche Stundenzahl	tägliche Arbeitszeit		
Berufstätig:				von	bis
Arbeitsaufnahme			Montag		
befristet bis zum			Dienstag		
Arbeitsaufnahme (nach bzw. während der Elternzeit)			Mittwoch		
			Donnerstag		
			Freitag		
			Samstag		
			Sonntag		
Bemerkungen zur Arbeitszeit / zum Fahrtweg:					
Bemerkungen zu Schichtzeiten (Schichten bitte benennen)					
Ausbildung/Weiterbildung/Umschulung:					
Angaben zur täglichen Ausbildung	ab:		bis zum:		
	von:		bis:		Uhr
Name und Anschrift des Arbeitgebers					
Datum / Stempel / Unterschrift des Arbeitgebers					

Bescheinigung des Arbeitgebers über ein Arbeitsverhältnis
als Nachweis für den Betreuungsbedarf in einer
Kindertageseinrichtung (Kita)/in einer Tagespflegestelle

Wir bescheinigen hiermit, dass Herr/Frau

Name der Einrichtung/Tagespflege					
Name des zu betreuenden Kindes				Geburtsdatum des Kindes	
Anschrift					
	Datum	wöchentliche Stundenzahl	tägliche Arbeitszeit		
Berufstätig:				von	bis
Arbeitsaufnahme			Montag		
befristet bis zum			Dienstag		
Arbeitsaufnahme (nach bzw. während der Elternzeit)			Mittwoch		
			Donnerstag		
			Freitag		
			Samstag		
			Sonntag		
Bemerkungen zur Arbeitszeit / zum Fahrtweg:					
Bemerkungen zu Schichtzeiten (Schichten bitte benennen)					
Ausbildung/Weiterbildung/Umschulung:					
Angaben zur täglichen Ausbildung	ab:		bis zum:		
	von:		bis:		Uhr
Name und Anschrift des Arbeitgebers					
Datum / Stempel / Unterschrift des Arbeitgebers					