

Antrag auf Kostenübernahme für die Betreuung in einer Kindertagesstätte im Land Berlin gemäß Staatsvertrag zwischen dem Land Berlin und dem Land Brandenburg über die gegenseitige Nutzung von Plätzen in Einrichtungen der Kindertagesbetreuung

Dieser Antrag ist vor Beginn der Betreuung in einer Kita des Landes Berlin von den Personensorgeberechtigten (Eltern) auszufüllen und in der Gemeinde Schönwalde – Glien einzureichen. Die Gemeinde Schönwalde – Glien entscheidet als Leistungsverpflichteter über den Antrag und bestätigt bzw. versagt die Kostenübernahme.

1. Angaben des Kindes – von den Eltern auszufüllen

1.1. Angaben zum Kind

Name und Vorname des Kindes	
Geburtsdatum	
Anschrift des Kindes	

1.2. Angaben zur Mutter

Name und Vorname der Mutter *	
Hauptwohnsitz	
Telefon – Nummer privat	E – mail
Beruf	
Arbeitgeber (bitte Formular „Erwerbsnachweis“ ausfüllen)	Tel. Nr. dienstlich

1.3. Angaben zum Vater

Name und Vorname des Vaters *	
Hauptwohnsitz	
Telefon – Nummer privat	E – mail
Beruf	
Arbeitgeber (bitte Formular „Erwerbsnachweis“ ausfüllen)	Tel. Nr. dienstlich

** Falls ein Elternteil allein das Kind erzieht, bitte Formular „Erklärung für Alleinerziehende“ ausfüllen !*

1.4. Angabe zu Geschwisterkindern im Haushalt des zu betreuenden Kindes

Name und Vorname des Kindes		Geburtsdatum
Name und Vorname des Kindes		Geburtsdatum
Name und Vorname des Kindes		Geburtsdatum

1.5. Angaben zur Kindertagesstätte

Name + Anschrift der Kindertagesstätte	
Betreuung ab	
Wöchentlicher Betreuungsumfang in Stunden	

Wichtiger Hinweis:

Die Eltern sind verpflichtet, die Wohnortgemeinde über Veränderungen hinsichtlich der Betreuungszeit, des Beschäftigungsverhältnisses und der Beendigung der Betreuung zu informieren.

Datum

Gesetzlicher Vertreter des Kindes

2. Rechtsanspruchsprüfung durch die Gemeinde Schönwalde – Glien (nicht ausfüllen!)

Für das o.g. Kind besteht ein Rechtsanspruch auf Kindertagesbetreuung gemäß § 1 Brdbrg Kita-G :

- Kinderkrippe bis 6 Stunden
- Kindergarten bis 6 Stunden
- Hort bis 4 Stunden

- Kinderkrippe über 6 Stunden
- Kindergarten über 6 Stunden
- Hort über 4 Stunden

Ab : _____

Bis : _____

Datum

Unterschrift und Stempel
Gemeinde Schönwalde – Glien