

Landkreis Vorpommern-Greifswald  
 Jugendamt  
 Postfach 11 32  
 17464 Greifswald

## Antrag auf Förderung von Kindern in Kindertageseinrichtungen und Tagespflege

**Hinweis:** \* zutreffendes bitte ankreuzen

**1. Hiermit beantrage/n ich/wir einen Betreuungsplatz ab dem \_\_\_\_\_ für das Kind**

Name	Vorname	Geburts- datum	Wohnanschrift des Kindes

### 1.1 Angaben zu den Antragstellern

allein personensorgeberechtigt

beide personensorgeberechtigt

### 1.2 Angaben zu den Personensorgeberechtigten

#### Personensorgeberechtigte I Personensorgeberechtigter II

<b>Name:</b>		
<b>Vorname:</b>		
<b>Adresse:</b>	wie die Adresse des Kindes* <input type="checkbox"/> oder	wie die Adresse des Kindes* <input type="checkbox"/> oder
<b>Wohnanschrift:</b>		
<b>Telefon privat:</b>		
<b>E-Mail Adresse</b>		
<b>Kindschaftsver- hältnis</b>	<input type="checkbox"/> leibliches Kind/Adoptivkind <input type="checkbox"/> Pflegekind <input type="checkbox"/> Enkelkind/Stiefkind	<input type="checkbox"/> leibliches Kind/Adoptivkind <input type="checkbox"/> Pflegekind <input type="checkbox"/> Enkelkind/Stiefkind

## 2. Welches Betreuungsangebot möchten Sie in Anspruch nehmen?

Kindertageseinrichtung     Tagespflegestelle

Gewünschte Kindertageseinrichtung/Tagespflegeperson

	Name, Anschrift, Träger der Kindertageseinrichtung/ Tagespflegeperson	Bereits unverbindlich vorgemerkt
1.		<input type="checkbox"/>
2.		<input type="checkbox"/>

Die Angaben zu der/den von Ihnen gewünschten Kindertageseinrichtung/en oder Kindertagespflegeperson/en sind keine verbindliche Platzzusage.

Die Anmeldung meines Kindes im Kitaportal habe ich /haben wir bereits vorgenommen.

ja                       nein

### Ich/wir benötige(n) folgenden Betreuungsumfang:

Bitte berücksichtigen Sie arbeitsbedingte Wegezeiten und legen Sie bei wechselnden Betreuungszeiten den längsten an einem Tag benötigten Betreuungsumfang zugrunde.

- ganztags Krippe (bis zu 50 Wochenstd.)       teilzeit Krippe (bis zu 30 Wochenstd.)       halbtags Krippe (bis zu 20 Wochenstd.)
- ganztags Kita (bis zu 50 Wochenstd.)       teilzeit Kita (bis zu 30 Wochenstd.)       halbtags Kita (bis zu 20 Wochenstd.)
- Hort (bis zu 6 Stunden)       Hort (bis zu 3 Stunden)
- ganztags Krippe Tagespflege (bis zu 50 Wochenstd.)       teilzeit Tagespflege (bis zu 30 Wochenstd.)       halbtags Tagespflege (bis zu 20 Wochenstd.)

## 3. Eingewöhnung

Vor der Aufnahme in die Kindertageseinrichtung/Kindertagespflege wird für den Zeitraum von bis zu zwei Wochen eine stundenweise für Eltern beitragsfreie Eingewöhnungszeit gewährt.

Die Eingewöhnung wird wie folgt gewährleistet:

Name des Kindes \_\_\_\_\_

Eingewöhnungszeitraum von – bis: \_\_\_\_\_

Betreuungszeit von \_\_\_\_\_ Uhr - \_\_\_\_\_ Uhr

---

Datum                      Unterschrift/Stempel der Kita-Leitung/Unterschrift der Kindertagespflegeperson

#### 4. Angaben zur Feststellung des Betreuungsumfanges

Für die Beantragung während und nach Ablauf der Elternzeit bitte die Bescheide nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG) beifügen (vollständiger Elterngeldbescheid beider Elternteile).

Bei Beendigung der Elternzeit bitte eine Arbeitgeberbescheinigung, mit dem Tag der Weiterbeschäftigung und der Stundenanzahl (wöchentlich oder monatlich) beifügen.

	Sorgeberechtigte Person I	Sorgeberechtigte Person II
Name		
Vorname		
Straße/Hausnr.		
PLZ		
Wohnort		

Name und Anschrift Arbeitgeber/Ausbildungsstätte/ Maßnahmeträger		
	Befristung vom:	Befristung vom:
	Befristung bis:	Befristung bis:
	unbefristet ab:	unbefristet ab:
Arbeitszeit in Wochenstunden		
Unterschrift, Datum Stempel vom Arbeitgeber/ Ausbildungsstätte/Maßnahme- träger		

Antragsteller ist erwerbssuchend gemeldet	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja, ab wann:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja, ab wann:
Unterschrift, Datum und Stempel der Agentur für Arbeit / Jobcenter	Befristung vom:	Befristung vom:

Zeitaufwand für den Arbeitsweg (einfache Wegstrecke in km und min.)		
---	--	--

Dem Antrag sind folgende zutreffende Unterlagen beizufügen:

- Bestätigung Finanzamt bei freiberuflicher Tätigkeit oder ähnliches
- Kopie der Gewerbeanmeldung
- Kopie Ausbildungsvertrag
- Kopie Umschulungsvertrag/Kursbestätigung
- Studiumbescheinigung
- Kündigungsbestätigung bei Wechsel der Kindertageseinrichtung/Kindertagespflege

**Liegen besondere Gründe vor, die eine Betreuung in einer Kindertageseinrichtung/Tagespflege erforderlich machen?**

*Ja, und zwar (Angaben bitte in Stichworten oder auf ein gesondertes Blatt)*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Die Prüfung der Voraussetzungen für die Inanspruchnahme eines Betreuungsplatzes in einer Kindertageseinrichtung erfolgt auf der Grundlage des aktuell gültigen Gesetzes zur Förderung von Kindern in Kindertageseinrichtungen und in Tagespflege (Kindertagesförderungsgesetz – KiföG M-V).

Gemäß § 60 Sozialgesetzbuch SGB I (Mitwirkungspflicht) sind Sie **verpflichtet**, dem Jugendamt des Landkreises Vorpommern-Greifswald alle Tatsachen mitzuteilen, die für die Leistung erheblich sind. Das sind insbesondere Veränderungen in Ihrer Familien- oder Arbeitssituation.

Kommen Sie Ihrer Mitwirkungspflicht nicht nach, sind durch sie die Kosten zu tragen, die sich aus der nicht berechtigten Inanspruchnahme eines Betreuungsplatzes ergeben

---

Datum

Unterschrift Kindesmutter / Elternteil 1

---

Datum

Unterschrift Kindesvater / Elternteil 2

## Freiwillige Einverständniserklärung zur elektronischen Weitergabe Ihrer Daten

Sehr geehrte Damen und Herren,

durch freiwillige Annahme dieser Einverständniserklärung können wir das Ergebnis der Bedarfsprüfung auf elektronischem Wege dem Träger der Einrichtung/Tagespflegeperson zukommen lassen.

Dadurch müssen Sie den Bescheid, welcher Sie per Post erreichen wird, nicht mehr gesondert dem Träger der Einrichtung/der Tagespflegeperson vorlegen.

Wir sind verpflichtet Sie darauf hinzuweisen, dass bei Übermittlung der Daten auf elektronischem Wege (online) keine Verschlüsselung dieser stattfindet und damit keine 100% Sicherheit gewährleistet werden kann.

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift Sorgeberechtigte Person 1

-----  
Ort, Datum

-----  
Unterschrift Sorgeberechtigte Person 2