

Antrag auf Feststellung des Betreuungsbedarfes Ihres Kindes
Bitte ausgefüllt bei der Stadtverwaltung Hohen Neuendorf einreichen!

Einrichtung/Tagespflegeperson ab

Der Betreuungsplatz steht zur Verfügung.
(bei Neuaufnahme)

.....
Unterschrift der Einrichtung/Tagespflegeperson

1. Angaben zum Kind

Name, Vorname geb. am
Klassenstufe bei Hortkindern

2. Angaben der Personensorgeberechtigten/Eltern

Name, Vorname
Anschrift
Telefon
Berufstätigkeit oder Ausbildung ja/nein

Name, Vorname
Ggf. abweichende Anschrift
Berufstätigkeit oder Ausbildung ja/nein

3. Notwendige Betreuungszeit Stunden/Woche

Bei Hortkindern Betreuungszeit in den Ferien Stunden/Woche

Anlage: Arbeitszeitbestätigung anfügen, wenn ein Kitaplatz über 6 Stunden bzw. wenn ein Hortplatz über 4 Stunden oder über die vierte Klassenstufe hinaus beansprucht wird.

Ich versichere/wir versichern, dass die vorstehenden Angaben vollständig und richtig sind. Mir/uns ist bekannt, dass ich/wir der Stadtverwaltung Hohen Neuendorf Nachweise über die Richtigkeit der Angaben vorlegen muss/müssen. Änderungen in meinen/unseren Verhältnissen, die für die Feststellung des Bedarfsanspruches erheblich sind, teile ich/teilen wir unverzüglich mit.

.....
Ort, Datum Antragsteller/in

Vermerk der Bedarfsprüfung (wird von der Stadtverwaltung ausgefüllt)

Es besteht kein Bedarf

Es besteht ein Rechtsanspruch der Mindestbetreuungszeit von Wochenstunden

Es besteht ein bedingter Rechtsanspruch von bis zu Wochenstunden

Datum

Unterschrift