

<b>Antrag auf Kindertagesbetreuung</b>	
ab Datum	Zutreffendes ankreuzen <input type="checkbox"/> Kinderkrippe
	<input type="checkbox"/> Kindergarten
	<input type="checkbox"/> Hort

Eingangsvermerk / Stempel
---------------------------



**Amt Oder – Welse**  
**Gutshof 1**  
**16278 Pinnow**

**Antragsteller – Mutter / Personensorgeberechtigte**

**Antragsteller – Vater / Personensorgeberechtigter**

Name, Vorname		Name, Vorname	
Wohnanschrift		Wohnanschrift	
Telefon privat	Telefon dienstlich	Telefon privat	Telefon dienstlich
E-Mail Adresse		E-Mail Adresse	

**Angaben zu den unterhaltsberechtigten Kindern**

aufzunehmendes Kind – Name, Vorname	Geburtsdatum	Name bzw. Ort der Einrichtung
weitere Kinder der Familie – Name, Vorname	Geburtsdatum	Name bzw. Ort der Einrichtung
weitere Kinder der Familie – Name, Vorname	Geburtsdatum	Name bzw. Ort der Einrichtung
weitere Kinder der Familie – Name, Vorname	Geburtsdatum	Name bzw. Ort der Einrichtung
Folgende <u>tägliche</u> Betreuungszeit (Stunden) wird beantragt:	Kinderkrippe/Kindergarten <input type="checkbox"/> bis 6 <input type="checkbox"/> über 6	
Folgende <u>wöchentliche</u> Betreuungszeit (Stunden) wird beantragt:	Hort <input type="checkbox"/> bis 10 <input type="checkbox"/> bis 20 <input type="checkbox"/> über 20	
Prüfung des Rechtsanspruches durch den Landkreis Uckermark liegt vor.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	
Die Bescheinigung über die ärztliche Untersuchung liegt vor.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	
alle Sorgeberechtigte ankreuzen Sorgeberechtigte	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> andere	

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass vorstehende Angaben in allen Punkten wahr und vollständig sind und zurzeit kein anderer Betreuungsvertrag für o.g. Kind besteht. Ich verpflichte mich, wesentliche Änderungen in den Einkommens- und / oder Familienverhältnissen unverzüglich mitzuteilen. Ich erkläre, dass - sofern es mehr als einen Sorgeberechtigten gibt - beide Sorgeberechtigten mit der Anmeldung einverstanden sind.

**Hinweis:** Ihre Angaben werden auf der Grundlage der §§ 1, 2, 17 des Kindertagesstättengesetzes des Landes Brandenburg, in der gültigen Fassung, in Verbindung mit dem Brandenburgischen Datenschutzgesetz, ausschließlich zum Zweck der Bearbeitung Ihres Antrages erhoben, gespeichert und genutzt.

Datum	Unterschrift der/des Antragsteller/s
-------	--------------------------------------