



# Gemeinde Eichwalde

## Der Bürgermeister

Gemeinde Eichwalde  
Kitaverwaltung  
Grünauer Straße 49  
15732 Eichwalde

### **Antrag auf Rechtsanspruchsprüfung gemäß § 1 Kindertagesstättengesetz Brandenburg (KitaG Bbg) für Kinder im Grundschulalter der Jahrgangsstufe 1-4**

#### 1. Angaben zum Kind

Name, Vorname und Geburtsdatum des Kindes:

---

Anschrift : \_\_\_\_\_

#### 2. Angaben zum Betreuungsbeginn

Datum, ab wann das o.g. Kind die Betreuung benötigt \_\_\_\_\_

#### 3. Beantragter Betreuungsumfang

- bis 2 Std. täglich / bis 10 Std. wöchentlich  
 bis 3 Std. täglich / bis 15 Std. wöchentlich  
 bis 4 Std. täglich / bis 20 Std. wöchentlich

kein Nachweis  
gemäß Ziffer 6 dieses Antrages  
erforderlich

- über 4 Std. täglich / über 20 Std. wöchentlich

ein Nachweis  
gemäß Ziffer 6 dieses Antrages  
erforderlich

#### 4. Angaben zur Kindertagesstätte in freier Trägerschaft innerhalb der Gemeinde Eichwalde oder anderer Kindertagesstätten außerhalb der Gemeinde Eichwalde

Name und Anschrift der Einrichtung angeben:

---

**Dienstgebäude:**  
Grünauer Str. 49  
15732 Eichwalde  
Tel.: 030 67502-0  
Fax: 030 67502-101  
E-Mail: [gemeinde@eichwalde.de](mailto:gemeinde@eichwalde.de)

**Allgemeine Sprechzeiten:**  
Di.: 9:00 Uhr - 12:00 Uhr / 13:00 Uhr - 18:00 Uhr  
Do.: 9:00 Uhr - 12:00 Uhr / 13:00 Uhr - 16:00 Uhr  
**Sprechzeiten des Einwohnermeldeamtes:**  
Mo.: 9:00 Uhr - 11:00 Uhr  
Di.: 9:00 Uhr - 12:00 Uhr / 13:00 Uhr - 18:00 Uhr  
Do.: 9:00 Uhr - 12:00 Uhr / 13:00 Uhr - 16:00 Uhr  
Fr.: 9:00 Uhr - 11:00 Uhr

**Bankverbindungen:**  
Deutsche Kreditbank AG  
IBAN DE73 1203 0000 0001 5067 81  
BIC BYLADE33  
Mittelbrandenburgische Sparkasse  
IBAN DE10 1605 0000 3664 0207 57  
BIC WELADED1PMB  
Gäubiger-ID  
DE67ZZZ00000076751

#### 4. Angaben zu den Personensorgeberechtigten / Eltern / Pflegepersonen

|   |   |   |
|---|---|---|
| Stellung zum Kind<br>bitte Zutreffendes<br>ankreuzen:   | <input type="checkbox"/> Elternteil 1<br><input type="checkbox"/> Pflegeperson 1                                  | <input type="checkbox"/> Elternteil 2<br><input type="checkbox"/> Pflegeperson 2                                  |
| nur wenn zutreffend<br>ankreuzen:   | <input type="checkbox"/> ich bin alleinerziehend<br><input type="checkbox"/> ich habe das alleinige<br>Sorgerecht | <input type="checkbox"/> ich bin alleinerziehend<br><input type="checkbox"/> ich habe das alleinige<br>Sorgerecht |
| Über das bestehende alleinige Sorgerecht ist eine Bescheinigung<br>(Negativbescheinigung bzw. Auskunft aus dem Sorgeregister) erforderlich. |   |   |
| Name  |   |   |
| Vorname   |   |   |
| Anschrift   |   |   |
| Rufnummer   |   |   |

#### 5. Nachweis des Bedarfs für eine Kindertagesbetreuung (sofern dies nach Ziffer 3 dieses Antrages erforderlich ist)

|   |  |  |
|---|--|--|
| bitte Zutreffendes ankreuzen<br>und <b>BELEGE</b> beifügen:   | <input type="checkbox"/> Elternteil 1<br><input type="checkbox"/> Pflegeperson 1 | <input type="checkbox"/> Elternteil<br><input type="checkbox"/> Pflegeperson 2 |
| <input type="checkbox"/> Datum der Aufnahme<br>bzw. Wiederaufnahme<br>einer Erwerbstätigkeit<br>(z.B. nach der Elternzeit)    |  |  |
| wöchentlicher<br>Stundenumfang einschl.<br>Pausenzeiten   |  |  |
| <input type="checkbox"/> in Ausbildung / Studium<br>Datum   |  |  |
| wöchentlicher<br>Stundenumfang einschl.<br>Pausenzeiten   |  |  |
| <input type="checkbox"/> Weiterbildung<br>Umschulung<br>Datum   |  |  |
| wöchentlicher<br>Stundenumfang einschl.<br>Pausenzeiten   |  |  |
| <input type="checkbox"/> Tägliche Wegezeit<br>(einfache Strecke von der<br>Kita zur Arbeits- oder<br>Schulungsstätte in min.) |  |  |

## Hinweise der/des Antragsteller/s

---

---

---

---

### 6. Erklärung der/des Antragsteller/s

Ich versichere/wir versichern, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind. Ich bin/wir sind informiert, dass ich/wir unverzüglich eine Mitteilung an die Verwaltung abgeben werde/n, wenn sich die Angaben für den Betreuungsbedarf ändern. Wird diese Mitteilung nicht oder zu spät abgegeben und tritt für den Träger der Kinderbetreuung dadurch ein wirtschaftlicher Schaden auf, so haftet der/haften die Antragsteller für den wirtschaftlichen Schaden.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Antragsteller/in  
(Personensorgeberechtigte/r)

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Antragsteller/in  
(Personensorgeberechtigte/r)

#### **Anlagen (bitte Zutreffendes ankreuzen):**

Kopie der Geburtsurkunde

- liegt bei
- wird nachgereicht

Anlage 3 „Nachweis des Arbeitgebers/der Bildungsstätte über eine Berufstätigkeit/eine Bildungsmaßnahme“

- liegt bei und ist nicht älter als drei Monate vor Betreuungsbeginn
- wird nachgereicht

Formular „Bescheinigung über das bestehende alleinige Sorgerecht (Negativbescheinigung bzw. Auskunft aus dem Sorgeregister)“ vom Jugendamt

- liegt bei
- wird nachgereicht