



Antrag auf Aufnahme eines Kindes in eine Kindertagesstätte der Gemeinde Petersberg

Hiermit beantrage/n ich/wir die Aufnahme meines/unseres Kindes:

Angaben zum Kind

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geburtsort: _____

Angaben der Personensorgeberechtigten (Antragsteller)

Angaben zur Mutter/Personensorgeberechtigte:

Familienname / Vorname: _____

Anschrift: PLZ/Wohnort: _____

Straße: _____

Telefon/Privat/Dienst _____

E-Mail (freiwillig) _____

Die Mutter ist für das Kind personensorgeberechtigt: ja nein

Die Mutter lebt mit dem Kind in einem Haushalt: ja nein

Angaben zum Vater/Personensorgeberechtigter:

Familienname / Vorname: _____

Anschrift: PLZ/Wohnort: _____

Straße: _____

Telefon/Privat/Dienst _____

E-Mail (freiwillig) _____

Der Vater ist für das Kind personensorgeberechtigt: ja nein

Der Vater lebt mit dem Kind in einem Haushalt: ja nein



Mein/unser Kind

Soll zum _____ in den Kindergarten aufgenommen werden.

Betreuung in Kita täglich: 5 Std. 6 Std. 7 Std. 8 Std. 9 Std. 10 Std.

Betreuungszeit: von: _____ bis: _____ Uhr

Die Eingewöhnungszeit wird mit einem vollen Monat mit dem Kostensatz von 25 Betreuungsstunden, entsprechend der Betreuungsart (KK/KG), erhoben und beginnt jeweils zum 1. des Monats.

Beginn der Eingewöhnung: _____

Mein Kind besuchte zuvor folgende Einrichtung: _____

Die Abmeldung erfolgte zum: _____

Schutzimpfung (bitte ankreuzen)

- | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Tuberkulose | <input type="checkbox"/> Diphtherie | <input type="checkbox"/> Wundstarrkrampf (Tetanus) |
| <input type="checkbox"/> Keuchhusten | <input type="checkbox"/> Masern | <input type="checkbox"/> Kinderlähmung (Polio) |

Besondere Hinweise, die für die Betreuung des Kindes wichtig sind:

(z.B. Krampfleiden, Diabetes, Allergien, Asthma usw.)

Arzt: _____

Krankenkasse: _____

Ich bevorzuge / wir bevorzugen einen Platz

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> in der Kita Gutenberg | <input type="checkbox"/> in der Kita Brachstedt |
| <input type="checkbox"/> in der Kita Teicha | <input type="checkbox"/> in der Kita Petersberg |
| <input type="checkbox"/> in der Kita Sennewitz | <input type="checkbox"/> in der Kita Ostrau |
| <input type="checkbox"/> in der Kita Morl | <input type="checkbox"/> in der Kita Wallwitz |
| <input type="checkbox"/> in der Kita Krosigk | |



Information über die Berufstätigkeit

Der Vater ist berufstätig. Die Mutter ist berufstätig.

Geschwisterkinder: Gemäß § 13 Abs. 4 KiföG LSA darf für Familien mit einem Kindergeldanspruch für zwei oder mehr Kinder, die gleichzeitig in Tageseinrichtungen oder Tagespflegestellen gefördert und betreut werden und die noch nicht die Schule besuchen, der gesamte Kostenbeitrag ab dem 01.01.2019 den Kostenbeitrag nicht übersteigen, der für das älteste betreute Kind, das noch nicht die Schule besucht, zu entrichten ist. Abweichend von Satz 1 ist ab dem **01.01.2020 bis 31.12.2023** von Familien mit einem Kindergeldanspruch für zwei oder mehr Kinder, die gleichzeitig in Tageseinrichtungen oder Tagespflegestellen gefördert und betreut werden, nur der Kostenbeitrag für das älteste betreute Kind und für jedes weitere Kind zu entrichten, das die Schule besucht. (gültig ab 01.01.2023)

Folgende Geschwisterkinder befinden sich in Betreuung einer Kindertagesstätte:

Name, Vorname: _____ Geb.Datum: _____
Name d. Einrichtung _____
Das Kind ist wohnhaft/gemeldet im Haushalt der Mutter des Vaters

Name, Vorname: _____ Geb.Datum: _____
Name d. Einrichtung _____
Das Kind ist wohnhaft/gemeldet im Haushalt der Mutter des Vaters

Name, Vorname: _____ Geb.Datum: _____
Name d. Einrichtung _____
Das Kind ist wohnhaft/gemeldet im Haushalt der Mutter des Vaters

Änderungen hinsichtlich der Betreuung der Geschwisterkinder teile ich zeitnah mit.

Die jeweils gültige Satzung mit Gebührenordnung der Gemeinde Petersberg erkenne ich / wir an.
Ich versichere / wir versichern, dass die gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen.

Ort, Datum

Unterschrift 1. Personenberechtigter

Ort, Datum

Unterschrift 2. Personenberechtigter

Eingang in der Kindertagesstätte/Gemeinde: _____