



## ANTRAG AUF FESTSTELLUNG DES RECHTSANSPRUCHS AUF KINDERTAGESBETREUUNG

Landkreis Märkisch-Oderland  
Jugendamt  
Puschkinplatz 12  
15306 Seelow

Eingangsstempel

Erstantrag       Folgeantrag

Fax: 03346-850 6409

E-Mail: [jugendamt@landkreismol.de](mailto:jugendamt@landkreismol.de)

**Nur vollständige Anträge können ordnungsgemäß und zeitnah bearbeitet werden.**

### Antragsteller

Name, Vorname:	
Anschrift:	
Telefon:	E-Mail:

### 1. Angaben der Kindeseltern

Mutter/Pflegeperson sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Vater/Pflegeperson sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Name, Vorname:	Name, Vorname:
PLZ, Wohnort:	PLZ, Wohnort:
Straße, Haus-Nr.:	Straße, Haus-Nr.:
Geb.-Datum:	Geb.-Datum:
Telefon:	Telefon:
E-Mail:	E-Mail:

Besteht im Haushalt eine eheähnliche Lebensgemeinschaft/Lebenspartnerschaft?       ja       nein

Name, Vorname des Partners:
-----------------------------

### 2. Angaben über das Kind, für welches der Rechtsanspruch festgestellt werden soll

(Bei Erstantrag bitte Kopie der **Geburtsurkunde** beifügen!)

Name, Vorname:	Geb.-Datum:
<input type="checkbox"/> Anschrift wie Antragsteller <input type="checkbox"/> abweichende Anschrift:	



**3. Betreuungsform:**       KITA/Hort                       Kindertagespflege  
 (wichtig: Pkt. 6 ist auszufüllen!)

**4. Angaben zum Betreuungsbedarf**

**4.1 Alter bzw. Klassenstufe des Kindes**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> vor dem 1. Lebensjahr              | <input type="checkbox"/> 1. bis 4. Schuljahrgangsstufe |
| <input type="checkbox"/> ab 1. Lebensjahr bis Schuleintritt | <input type="checkbox"/> 5. Schuljahrgangsstufe        |
|   | <input type="checkbox"/> 6. Schuljahrgangsstufe        |

**4.2 Benötigte Betreuungszeit des Kindes** (Bitte genaue Stundenzahl angeben!)

Stunden pro Tag:	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	Stunden pro Woche:	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
Beantragt wird	<input type="checkbox"/> ein Betreuungsbeginn	ab	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
	<input type="checkbox"/> eine Verlängerung	ab	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>
	<input type="checkbox"/> eine Änderung des Stundenumfangs	ab	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>

**5. Angaben zur familiären Situation**

**5.1 Erwerbstätigkeit** (Bitte Anlagen – Seite 5 und 6 – beifügen)

- |   |                             |                               |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| Ist die Mutter/Lebenspartner/in erwerbstätig? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Ist der Vater/Lebenspartner erwerbstätig?     | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |

**5.2 Sonstige familiäre Gründe**

Begründung für die Betreuung Ihres Kindes über den gesetzlichen Rechtsanspruch hinaus:


**6. Kindertagespflege**

Angaben der Kindertagespflegestelle:

Anschrift:

Eingewöhnung vom  bis  mit wöchentlich  Stunden

Voraussichtliches Ende der Betreuung (Datum):

**Zustimmung der Kindertagespflegeperson:**

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift der Kindertagespflegeperson

Formular MOL 51.38/0002



## 7. Wunsch- und Wahlrecht

- Die Kita/Hort befindet sich **außerhalb der Wohnortgemeinde** bzw. **außerhalb des Landkreises Märkisch-Oderland**.

Anschrift der Einrichtung:	<b>nur für Berlin zutreffend:</b>
	a) Zuständiges Bezirksamt:
	b) Gewähltes Modul (ggf. Uhrzeit von – bis):
	c) Gebundene Ganztagschule: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

## 8. Erklärung der/des Antragsteller/s

Dem Antrag wurden folgende Unterlagen vollständig beigelegt:

- Kopie der Geburtsurkunde (nur beim Erstantrag)
- Nachweis der Erwerbstätigkeit der Mutter und des Vaters (Anlagen)
- Kopie der Gewerbeanmeldung (nur bei selbstständiger Tätigkeit)

Mit meiner/unserer Unterschrift versichere ich/versichern wir die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben. Änderungen in meinen/unseren Verhältnissen, die für die Feststellung des Betreuungsbedarfes erheblich sind, werde ich/werden wir gemäß § 60 SGB I unverzüglich mitteilen.

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller/in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Personensorgeberechtigte/r

**Bearbeitungsvermerk** (von der Behörde auszufüllen)

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift



## Hinweise zum Antrag, zum KiföG, zum KitaG Brandenburg und zum SGB I

Die Datenerhebung ist erforderlich und erfolgt gemäß §§ 1 und 12 des KitaG Bbg. in der zuletzt gültigen Fassung i.V.m. § 62 Abs. 1 SGB VIII.

Kinder **im Alter vom vollendeten ersten Lebensjahr bis zur vierten Klassenstufe** haben ein Recht auf Erziehung, Bildung, Betreuung und Versorgung in Kindertagesstätten.

Kinder **im Alter von einem Jahr bis zur Einschulung** haben einen Anspruch auf eine Mindestbetreuungszeit von **sechs** Stunden täglich und Kinder der **1. bis 4. Schuljahrgangsstufe** haben einen Anspruch auf eine Mindestbetreuungszeit von **vier** Stunden täglich.

Kinder **bis zum vollendeten ersten Lebensjahr** und Kinder der **5. und 6. Schuljahrgangsstufe** haben einen Rechtsanspruch, wenn ihre familiäre Situation Kindertagesbetreuung erforderlich macht.

**Längere Betreuungszeiten** sind zu gewährleisten, wenn die **familiäre Situation** des Kindes, insbesondere die Erwerbstätigkeit, die häusliche Abwesenheit wegen Erwerbssuche, die Aus- und Fortbildung der Eltern oder ein besonderer Erziehungsbedarf dies erforderlich macht.

Kinder bis zum vollendeten ersten Lebensjahr sollen auch nach **Wegfall der Anspruchsvoraussetzungen** im Umfang der Mindestbetreuungszeit weiter betreut werden, jedoch nur in dem **zuletzt in Anspruch genommenen Betreuungsangebot**, in dem das Kind **feste soziale Bindungen** entwickelt hat.

Dem **Erstantrag** sind geeignete Nachweise über das **Alter des Kindes** (z. B. Kopie der Geburtsurkunde oder eine Kopie eines amtlichen Bescheides, der das Geburtsdatum enthält) beizufügen. Der Erstantrag sollte **maximal 3 Monate vor Betreuungsbeginn eingereicht** werden.

Ihrem Antrag sind die unter **Punkt 5. Erwerbstätigkeit geforderten Nachweise** beizufügen, sofern eine Betreuung über den Mindestanspruch hinaus erforderlich wird.

Angaben zu **Punkt 6. Kindertagespflege** oder zu **Punkt 7. Wunsch- und Wahlrecht** sind erforderlich, sofern Sie,

- eine Kindertagespflegeperson oder
- eine Einrichtung außerhalb Ihrer Wohnortgemeinde bzw. des Landkreises

auswählen.

Bei berechtigtem Interesse kann Ihrem Wunsch entsprochen werden, sofern dies nicht mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden ist.

**Veränderungen** bezüglich der **Erwerbstätigkeit** oder der familiären Situation während des Bewilligungszeitraums sind gemäß § 60 SGB I **dem Jugendamt unverzüglich mitzuteilen**.

Bei **fehlender Mitwirkung bzw. fehlenden/unvollständigen Angaben** durch den Antragsteller kann gemäß § 66 SGB I der begehrte **Anspruch versagt oder entzogen** werden.

Eine **Übersicht der Kindertagesstätten/Kindertagespflegestellen** im Landkreis Märkisch-Oderland finden Sie unter [www.maerkisch-oderland.de](http://www.maerkisch-oderland.de) (Fachbereich II, Jugendamt).



## ANLAGE MUTTER/PARTNERIN zum Antrag auf Feststellung des Rechtsanspruchs

Die Bescheinigung ist nur auszufüllen, wenn Sie eine Betreuung über den gesetzlichen Mindestbetreuungsumfang hinaus beantragen.

[d.h. vor Vollendung des ersten Lebensjahres, Besuch der 5. oder 6. Schuljahrgangsstufe, Betreuungszeit von mehr als 4 Stunden (Hort) bzw. mehr als 6 Stunden (bis Schuleintritt)]

Name, Vorname des zu betreuenden Kindes:	Betreuungsbeginn:
Name, Vorname der Mutter/Partnerin:	
Anschrift:	

**Bescheinigung Arbeitgeber/Agentur für Arbeit/Aus- oder Weiterbildungseinrichtung**

	Zeitraum vom:                      bis:	Anschrift der Arbeitsstätte	wöchentliche Arbeitszeit
<input type="checkbox"/> Erwerbstätigkeit			
<input type="checkbox"/> Elternzeit vom - bis			
<input type="checkbox"/> Ausbildung/Studium			
<input type="checkbox"/> Weiterbildung/Umschulung			
<input type="checkbox"/> Erwerbslos			

Name und Anschrift des Arbeitgebers/Trägers:	Datum, Unterschrift, Stempel:

**Hinweis:**

Als Wegezeit gilt die tägliche Zeit zwischen  
Einrichtung - Arbeitsstätte – Einrichtung.

tägliche Pausenzeit in Minuten:

tägliche Wegezeit in Minuten:


**Erklärung zu meiner selbstständigen Tätigkeit bzw. zu meinem Gewerbebetrieb**

**Gewerbebeanmeldung o.ä. Nachweise sind der Erklärung beizufügen!**

Anschrift der Betriebsstätte:

Erklärung zum zeitlichen Umfang meiner Tätigkeit (tägliche bzw. wöchentliche Arbeitszeit):

Ich versichere, dass meine Angaben der Wahrheit entsprechen.

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift



## ANLAGE VATER/PARTNER zum Antrag auf Feststellung des Rechtsanspruchs

Die Bescheinigung ist nur auszufüllen, wenn Sie eine Betreuung über den gesetzlichen Mindestbetreuungsumfang hinaus beantragen.

[d.h. vor Vollendung des ersten Lebensjahres, Besuch der 5. oder 6. Schuljahrgangsstufe, Betreuungszeit von mehr als 4 Stunden (Hort) bzw. mehr als 6 Stunden (bis Schuleintritt)]

Name, Vorname des zu betreuenden Kindes:	Betreuungsbeginn:
Name, Vorname des Vaters/Partners:	
Anschrift:	

**Bescheinigung Arbeitgeber/Agentur für Arbeit/Aus- oder Weiterbildungseinrichtung**

	Zeitraum vom: bis:	Anschrift der Arbeitsstätte	wöchentliche Arbeitszeit
<input type="checkbox"/> Erwerbstätigkeit			
<input type="checkbox"/> Elternzeit vom - bis			
<input type="checkbox"/> Ausbildung/Studium			
<input type="checkbox"/> Weiterbildung/Umschulung			
<input type="checkbox"/> Erwerbslos			

Name und Anschrift des Arbeitgebers/Trägers:	Datum, Unterschrift, Stempel:

**Hinweis:**

Als Wegezeit gilt die tägliche Zeit zwischen  
Einrichtung - Arbeitsstätte – Einrichtung.

tägliche Pausenzeit in Minuten:

tägliche Wegezeit in Minuten:


**Erklärung zu meiner selbstständigen Tätigkeit bzw. zu meinem Gewerbebetrieb**

**Gewerbeanmeldung o.ä. Nachweise sind der Erklärung beizufügen!**

Anschrift der Betriebsstätte:

Erklärung zum zeitlichen Umfang meiner Tätigkeit (tägliche bzw. wöchentliche Arbeitszeit):

Ich versichere, dass meine Angaben der Wahrheit entsprechen.

Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift