

Gemeinde Kolkwitz  
Hauptverwaltung  
Berliner Str. 19  
03099 Kolkwitz

[kita@kolkwitz.de](mailto:kita@kolkwitz.de)

**Vom Bearbeiter auszufüllen!**

Festgestellter Bedarf: .....

Bemerkung: .....

.....  
.....  
.....  
.....

**Ermittlung des Bedarfs zum Nachweis des Rechtsanspruches für eine Kinderbetreuung**

**1. Angaben zum Kind**

|   | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|
| Aufnahme- bzw. Änderungsdatum                             |   |   |   |
| Name der Kindereinrichtung                                |   |   |   |
| Name des Kindes   |   |   |   |
| Vorname des Kindes  |   |   |   |
| Geburtsdatum  |   |   |   |
| Betreuungsform (KK, KG, <sup>1</sup> Hort = Klassenstufe) |   |   |   |
| Gewünschte Betreuungszeit (Std./Tag)                      |   |   |   |

**2. Angaben der Personensorgeberechtigten/Eltern (Mutter/Vater u. a.)/Pflegepersonen**

| <b>Personensorgeberechtigte/Eltern</b> |                   |
|--|-------------------|
| 1. Name, Vorname:                      | 2. Name, Vorname: |
| Anschrift                              | Anschrift         |
| E-Mail                                 | E-Mail:           |

**3. Besteht im Haushalt, in dem das/die Kind/er lebt/leben, eine Ehe-/Lebensgemeinschaft? \*)**

|                             |                               |
|-----------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
|-----------------------------|-------------------------------|

**4. Angaben zum Beschäftigungsverhältnis**

Wird zum Zeitpunkt der Aufnahme bzw. Änderung ein Beschäftigungsverhältnis von den Personensorgeberechtigten/Eltern (auch anderweitige berufsorientierte Bildungsmaßnahmen) ausgeübt? \*)

|                           |                               |                          |                               |
|---------------------------|-------------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| <b>Mutter<sup>2</sup></b> | <input type="checkbox"/> ja   | <b>Vater<sup>3</sup></b> | <input type="checkbox"/> ja   |
|                           | <input type="checkbox"/> nein |                          | <input type="checkbox"/> nein |

**5. Arbeits- bzw. Bildungsort der Personensorgeberechtigten/Eltern \*)**

|  | Mutter <sup>2</sup>      | Vater <sup>3</sup>       |
|--|--------------------------|--------------------------|
| am Wohnort   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| außerhalb des Wohnortes, aber tägliche Heimfahrt       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| außerhalb des Wohnortes, aber keine tägliche Heimfahrt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

<sup>1</sup> KK = Kinderkrippe / KG = Kindergarten

**6. Bedarfsnachweis<sup>\*)</sup>**

|   | <b>Mutter<sup>2</sup></b>   |      | <b>Vater<sup>3</sup></b>  |      |
|---|---|------|---|------|
| <input type="checkbox"/> Erwerbstätig                     | ab/seit:  | bis: | ab/seit:  | bis: |
| <input type="checkbox"/> Aus- und Fortbildung             | ab/seit:  | bis: | ab/seit:  | bis: |
| <input type="checkbox"/> Bildungs- oder Trainingsmaßnahme | ab/seit:  | bis: | ab/seit:  | bis: |
| <input type="checkbox"/> Elternzeit                       | ab/seit:  | bis: | ab/seit:  | bis: |
| <input type="checkbox"/> Elternzeit mit Erwerbstätigkeit  | ab/seit:  | bis: | ab/seit:  | bis: |
| Tägliche Arbeits-/ Ausbildungszeit (Uhrzeit)              | Mo: von: ..... bis: ..... Uhr<br>Di: von: ..... bis: ..... Uhr<br>Mi: von: ..... bis: ..... Uhr<br>Do: von: ..... bis: ..... Uhr<br>Fr: von: ..... bis: ..... Uhr |      | Mo: von: ..... bis: ..... Uhr<br>Di: von: ..... bis: ..... Uhr<br>Mi: von: ..... bis: ..... Uhr<br>Do: von: ..... bis: ..... Uhr<br>Fr: von: ..... bis: ..... Uhr |      |
| Unregelmäßig durch Schichtarbeit/Dienstzeiten             | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein   |      | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein   |      |
| Wöchentliche Arbeitszeit                                  | Stunden:  |      | Stunden:  |      |
| Tägliche Wegezeit   | Stunden:  |      | Stunden:  |      |

**7. Besonderer Erziehungsbedarf des Kindes, der eine Tagesbetreuung erfordert:**

---



---



---



---



---

Ich versichere / Wir versichern, dass die vorliegenden Angaben richtig und vollständig sind.  
 Mir / Uns ist bekannt, dass der Träger der Einrichtung auf Anforderung Nachweise über die Richtigkeit der Angaben vorlegen muss. Bei Änderungen des Bedarfsanspruches ist erneut ein Antrag auf Bedarfsfeststellung vorzutragen.

**Anlage:** Bestätigung des/der Arbeitgeber/s zur Beschäftigung und zu den Arbeitszeiten

.....  
 Ort/Datum

.....  
 Antragstellerin

.....  
 Antragsteller

<sup>\*)</sup> Bitte zutreffendes ankreuzen!

<sup>2</sup> bzw. weibliche Personensorgeberechtigte  
<sup>3</sup> bzw. männlicher Personensorgeberechtigter

Anlage

(auszufüllen durch den Arbeitgeber beider Personensorgeberechtigten/Eltern)

**Bescheinigung zum Rechtsanspruch auf Kinderbetreuung**

Hiermit wird bestätigt, dass **Frau** .....

ein(e) für die Zeit vom ..... bis ..... befristete(s)/unbefristete(s)\*

Arbeitsverhältnis / Bildungsmaßnahme\* ausübt.

Arbeitsaufnahme nach Elternzeit am: .....

Arbeits- / Bildungsort: .....

tägliche Arbeits- / Bildungszeit\*: ..... Uhr bis ..... Uhr

wöchentliche Arbeits- / Bildungszeit: ..... Stunden

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift und Stempel  
Arbeitgeber / Bildungsträger

\*) nicht zutreffendes streichen

---

**Bescheinigung zum Rechtsanspruch auf Kinderbetreuung**

Hiermit wird bestätigt, dass **Herr** .....

ein(e) für die Zeit vom ..... bis ..... befristete(s)/unbefristete(s)\*

Arbeitsverhältnis / Bildungsmaßnahme\* ausübt.

Arbeitsaufnahme nach Elternzeit am: .....

Arbeits- / Bildungsort: .....

tägliche Arbeits- / Bildungszeit\*: ..... Uhr bis .....Uhr

wöchentliche Arbeits- / Bildungszeit: ..... Stunden

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift und Stempel  
Arbeitgeber / Bildungsträger

\*) nicht zutreffendes streichen