

**- Antrag auf Übergangsbetreuung -  
Kindertagesstätten in der Gemeinde Gingen/ Fils**

Achtung! Die folgenden Daten zum Wunsch-Betreuungsstart sowie den Wunsch-Betreuungstagen/-zeiten dienen uns in erster Linie als Richtwert für unsere Planungen. Wir sind bemüht, weitestgehend auf Ihre Bedürfnisse einzugehen, bitten jedoch um Verständnis, dass voraussichtlich nicht jedem Wunsch Rechnung getragen werden kann.

1.	<input type="checkbox"/>	<b>JA, wir möchten zum nächstmöglichen Zeitpunkt die Übergangsbetreuung in Anspruch nehmen.</b>
----	--------------------------	---

**Für die folgenden Kinder wird hiermit ein Antrag gestellt:**

Kind 1	Kind 2																																				
Name, Vorname:	Name, Vorname:																																				
Bislang betreut in: <input type="checkbox"/> Kita Sonnenschein <input type="checkbox"/> Kita Hohenstein <input type="checkbox"/> Krippe Sonnenschein	Bislang betreut in: <input type="checkbox"/> Kita Sonnenschein <input type="checkbox"/> Kita Hohenstein <input type="checkbox"/> Krippe Sonnenschein																																				
Bislang betreut in der folgenden Betreuungsform: <input type="checkbox"/> Regelbetreuung <input type="checkbox"/> Ganztagesbetreuung <input type="checkbox"/> Verl. Öffnungszeiten <input type="checkbox"/> Frühbetreuung <input type="checkbox"/> _____	Bislang betreut in der folgenden Betreuungsform: <input type="checkbox"/> Regelbetreuung <input type="checkbox"/> Ganztagesbetreuung <input type="checkbox"/> Verl. Öffnungszeiten <input type="checkbox"/> Frühbetreuung <input type="checkbox"/> _____																																				
Betreuung benötigt ab (Datum):	Betreuung benötigt ab (Datum):																																				
Betreuungsbedarf (bitte ankreuzen/ ausfüllen) <b>(Bitte wägen Sie ab, an welchen Tagen eine Betreuung für Sie unbedingt notwendig ist. Wenn nur einzelne Tage in Anspruch genommen werden, können ggf. mehr Familien berücksichtigt werden.)</b>	Betreuungsbedarf (bitte ankreuzen/ ausfüllen) <b>(Bitte wägen Sie ab, an welchen Tagen eine Betreuung für Sie unbedingt notwendig ist. Wenn nur einzelne Tage in Anspruch genommen werden, können ggf. mehr Familien berücksichtigt werden.)</b>																																				
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;"></th> <th style="width: 20%;">Wochentag</th> <th style="width: 75%;">Zeitraum</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Montag</td><td></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Dienstag</td><td></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Mittwoch</td><td></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Donnerstag</td><td></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Freitag</td><td></td></tr> </tbody> </table>		Wochentag	Zeitraum	<input type="checkbox"/>	Montag		<input type="checkbox"/>	Dienstag		<input type="checkbox"/>	Mittwoch		<input type="checkbox"/>	Donnerstag		<input type="checkbox"/>	Freitag		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;"></th> <th style="width: 20%;">Wochentag</th> <th style="width: 75%;">Zeitraum</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Montag</td><td></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Dienstag</td><td></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Mittwoch</td><td></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Donnerstag</td><td></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Freitag</td><td></td></tr> </tbody> </table>		Wochentag	Zeitraum	<input type="checkbox"/>	Montag		<input type="checkbox"/>	Dienstag		<input type="checkbox"/>	Mittwoch		<input type="checkbox"/>	Donnerstag		<input type="checkbox"/>	Freitag	
	Wochentag	Zeitraum																																			
<input type="checkbox"/>	Montag																																				
<input type="checkbox"/>	Dienstag																																				
<input type="checkbox"/>	Mittwoch																																				
<input type="checkbox"/>	Donnerstag																																				
<input type="checkbox"/>	Freitag																																				
	Wochentag	Zeitraum																																			
<input type="checkbox"/>	Montag																																				
<input type="checkbox"/>	Dienstag																																				
<input type="checkbox"/>	Mittwoch																																				
<input type="checkbox"/>	Donnerstag																																				
<input type="checkbox"/>	Freitag																																				
<input type="checkbox"/> Es liegt ein besonderer Förderbedarf (z.B. Sprachförderung, Integration, Vorschulkind etc.) beim Kind vor. (Bitte nachfolgend begründen, ggf. Nachweise beilegen):	<input type="checkbox"/> Es liegt ein besonderer Förderbedarf (z.B. Sprachförderung, Integration, Vorschulkind etc.) beim Kind vor. (Bitte nachfolgend begründen, ggf. Nachweise beilegen):																																				

Kind 3			Kind 4		
Name, Vorname:			Name, Vorname:		
Bislang betreut in: <input type="checkbox"/> Kita Sonnenschein <input type="checkbox"/> Kita Hohenstein <input type="checkbox"/> Krippe Sonnenschein			Bislang betreut in: <input type="checkbox"/> Kita Sonnenschein <input type="checkbox"/> Kita Hohenstein <input type="checkbox"/> Krippe Sonnenschein		
Bislang betreut in der folgenden Betreuungsform: <input type="checkbox"/> Regelbetreuung <input type="checkbox"/> Ganztagesbetreuung <input type="checkbox"/> Verl. Öffnungszeiten <input type="checkbox"/> Frühbetreuung <input type="checkbox"/> _____			Bislang betreut in der folgenden Betreuungsform: <input type="checkbox"/> Regelbetreuung <input type="checkbox"/> Ganztagesbetreuung <input type="checkbox"/> Verl. Öffnungszeiten <input type="checkbox"/> Frühbetreuung <input type="checkbox"/> _____		
Betreuung benötigt ab (Datum):			Betreuung benötigt ab (Datum):		
Betreuungsbedarf (bitte ankreuzen/ ausfüllen) <b>(Bitte wägen Sie ab, an welchen Tagen eine Betreuung für Sie unbedingt notwendig ist. Wenn nur einzelne Tage in Anspruch genommen werden, können ggf. mehr Familien berücksichtigt werden.)</b>			Betreuungsbedarf (bitte ankreuzen/ ausfüllen) <b>(Bitte wägen Sie ab, an welchen Tagen eine Betreuung für Sie unbedingt notwendig ist. Wenn nur einzelne Tage in Anspruch genommen werden, können ggf. mehr Familien berücksichtigt werden.)</b>		
	Wochentag	Zeitraum		Wochentag	Zeitraum
<input type="checkbox"/>	Montag		<input type="checkbox"/>	Montag	
<input type="checkbox"/>	Dienstag		<input type="checkbox"/>	Dienstag	
<input type="checkbox"/>	Mittwoch		<input type="checkbox"/>	Mittwoch	
<input type="checkbox"/>	Donnerstag		<input type="checkbox"/>	Donnerstag	
<input type="checkbox"/>	Freitag		<input type="checkbox"/>	Freitag	
<input type="checkbox"/>	Ferienbetreuung in folgenden Ferien:		<input type="checkbox"/>	Ferienbetreuung in folgenden Ferien:	
<input type="checkbox"/>	Es liegt ein besonderer Förderbedarf (z.B. Sprachförderung, Integration, Vorschulkind etc.) beim Kind vor. (Bitte nachfolgend begründen, ggf. Nachweise beilegen):		<input type="checkbox"/>	Es liegt ein besonderer Förderbedarf (z.B. Sprachförderung, Integration, Vorschulkind etc.) beim Kind vor. (Bitte nachfolgend begründen, ggf. Nachweise beilegen):	

**Angaben zu den Erziehungsberechtigten:**

<input type="checkbox"/>	Der oder die Erziehungsberechtigte ist alleinerziehend.	
<input type="checkbox"/>	Beide Erziehungsberechtigte/ der oder die Alleinerziehende... <b>... sind berufstätig. (Bitte Nachweis über das Beschäftigungsverhältnis durch Arbeitgeberbescheinigung beilegen. Es muss ersichtlich sein, an welchen Tagen die Berufstätigkeit ausgeübt wird.)</b>	
<b>Erziehungsberechtigte/r 1</b>		<b>Erziehungsberechtigte/r 2</b>
Name, Vorname		Name, Vorname
Anschrift (Straße, PLZ, Ort):		Anschrift (Straße, PLZ, Ort):
Telefonnummer:		Telefonnummer:
E-Mail:		E-Mail:
Arbeitgeber:		Arbeitgeber:
Tätigkeit/ Funktion:		Tätigkeit/ Funktion:
Beschäftigungsumfang (%) / Arbeitstage:		Beschäftigungsumfang (%) / Arbeitstage:
Nachvollziehbare Begründung, weshalb die Betreuung notwendig ist:		

**Erklärungen der Erziehungsberechtigten:**

**Erklärung der fehlenden familiären/anderweitigen Betreuungsmöglichkeiten**

Hiermit bestätige/n ich/wir, dass keine alternative Betreuung des Kindes/der Kinder möglich ist. Hierfür wurden alle Möglichkeiten einer familiären oder weiteren Betreuung geprüft und für unmöglich erachtet.

**Erklärung zur Einhaltung der Vorgaben der Corona-Verordnung**

Hiermit versichere/n ich/wir, dass ich/wir den Ausschluss von der Betreuung gem. § 1 Abs. 5 CoronaVO (i. d. F. vom 17.04.2020) einhalten.

Ausgeschlossen von der Notbetreuung sind demnach Kinder, die

- in Kontakt zu einer infizierten Person stehen oder standen, wenn seit dem Kontakt mit einer infizierten Person noch nicht 14 Tage vergangen sind
- Symptome eines Atemwegsinfekts oder erhöhte Temperatur aufweisen.

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r 1

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r 2

**Bestätigung der Richtigkeit der Angaben:**

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der oben genannten Angaben. Darüber hinaus werde Änderungen in den oben genannten Angaben mitteilen. Ich ermächtige den Träger der Kindertageseinrichtung bei dem/den angegebenen Arbeitgeber(n) ggf. weitere entscheidungsrelevante Informationen oder Bestätigungen einzuholen.

Ich bin damit einverstanden, dass die von mir gemachten Angaben zum Zweck der Unterbringung meines Kindes gespeichert und verarbeitet werden dürfen. Die Daten werden gelöscht, sobald das Kind sich nicht mehr in der Übergangsbetreuung befindet. Auf Ihren ausdrücklichen Wunsch werden die Daten jederzeit gelöscht.

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r 1

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift Erziehungsberechtigte/r 2

**Folgende Anlagen sind dem Antrag beigelegt:**

- Bescheinigung des Arbeitgebers/ Selbstständigen über das Beschäftigungsverhältnis und den Arbeitsumfang (bitte die Tage angeben, an denen gearbeitet wird) (Erziehungsberechtigte/r 1)
- Bescheinigung des Arbeitgebers/ Selbstständigen über das Beschäftigungsverhältnis und den Arbeitsumfang (bitte die Tage angeben, an denen gearbeitet wird) (Erziehungsberechtigte/r 2)

**Hinweis:**

**Nach Einreichen des vollständig ausgefüllten Antrags mitsamt den erforderlichen Anlagen wird dieser geprüft. Sie erhalten im Anschluss eine Rückmeldung, ob eine Betreuung ermöglicht werden kann. Erst nach ausdrücklicher Zusage darf die Betreuung in Anspruch genommen werden.**