

# Stadt Burgdorf Der Bürgermeister

Stadt Burgdorf, 31300 Burgdorf



## **Antrag auf Inanspruchnahme eines Platzes in einer Kindertagesstätte außerhalb der Wohnortkommune**

### Erläuterungen:

Die Kommunen in der Region Hannover haben sich darauf verständigt, dass das Prinzip der wohnortnahen Versorgung mit Kindertagesstätten zu flexibilisieren. Mit diesem Formular können Sie einen Antrag auf Inanspruchnahme eines Betreuungsplatzes für Ihr Kind außerhalb Ihrer Wohnortgemeinde stellen. Damit soll Familien die Vereinbarkeit von Familie und Beruf erleichtert werden. Die Kommune kann diesem Antrag unter bestimmten Voraussetzungen zustimmen. Ein Rechtsanspruch auf einen Kindertagesstättenplatz außerhalb der Wohnortkommune gibt es allerdings nicht.

### **Personalien der/des Personensorgeberechtigten:**

#### **Mutter**

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_

Strasse, Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_

alleinerziehend

Beruf (freiwillig): \_\_\_\_\_

Berufstätigkeit:  ja

nein

Vollzeit

Teilzeit

vorm.

nachm.

Ausbildung o.ä.

ab \_\_\_\_\_

arbeitssuchend

**Vater**

Vor- und  
Nachname: \_\_\_\_\_

Strasse, Hausnummer:  
\_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort:  
\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_

alleinerziehend

Beruf (freiwillig): \_\_\_\_\_

Berufstätigkeit:  ja  nein  
 Vollzeit  Teilzeit  vorm.  nachm.  Ausbildung o.ä.  
 ab \_\_\_\_\_

arbeitssuchend

**Erziehungsberechtigt** ist/sind:  beide  
 Mutter  
 Vater

(Freiwillige Angaben)

**Lebensgefährte/in**

Vor- und Nachname:  
\_\_\_\_\_

Strasse, Hausnummer:  
\_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Berufstätigkeit:  ja  nein  
 Vollzeit  Teilzeit  vorm.  nachm.  Ausbildung o.ä.  
 ab \_\_\_\_\_

arbeitssuchend

**Personalien des Kindes**

Mein/Unser Kind

Vor- und

Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Strasse, Hausnummer:

\_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort:

\_\_\_\_\_

Nationalität: \_\_\_\_\_ Konfession: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  Mädchen  Junge**Krankenkasse des Kindes**

Name: \_\_\_\_\_

Strasse, Hausnummer:

\_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort:

\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**Hausarzt des Kindes**

Name: \_\_\_\_\_

Strasse, Hausnummer:

\_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort:

\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**Es wird die Aufnahme in folgende Kindertagesbetreuungseinrichtung außerhalb der Wohnortkommune gewünscht:**

Name der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Strasse, Hausnummer:

\_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort:

\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

**Aufnahme zum:** \_\_\_\_\_ (bitte Datum eintragen)

**Anmeldung für (bitte ankreuzen):**

- einen  **Krippenplatz**       **Kindergartenplatz**       **Hortplatz**  
 ab 1 Jahr                      ab 3 Jahren                      ab Schuleintritt  
 ab 1,5 Jahren  
 ab 2 Jahren

**Betreuungszeiten:**

- Vormittagsbetreuung**       **Nachmittagsbetreuung**       **Ganztagsbetreuung**

Bitte gewünschte Betreuungszeit eintragen: von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

**Außerdem werden folgende zusätzliche Leistungen gewünscht:**

- Mittagessen  
 Sonstiges (bitte angeben)

---

---

---

---

---

---

---

**Aus welchem Grund soll Ihr Kind eine Kindertagesstätte außerhalb der Wohnortkommune besuchen? Der Grund ist ausführlich zu erläutern.**

- Durch die Inanspruchnahme wird die Vereinbarkeit von Familie und Beruf erleichtert.  
 Es wird ein Betreuungsangebot mit besonderer pädagogischer, religiöser oder weltanschaulicher Ausrichtung gewünscht, welches am Wohnort nicht angeboten wird.  
 Das Kind soll trotz Wohnsitzwechsel in der Einrichtung bleiben.  
 Ein Geschwisterkind wird bereits in der Einrichtung betreut.  
 Sonstige Gründe (ggf. auf einem zusätzlichen Blatt erläutern)

---

---

---

---

---

---

---

Ich/Wir erklären, dass alle im Antrag gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen.

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass die gemachten Angaben zum Zweck der Kindertagesstättenplatzvergabe elektronisch erfasst und weiter verarbeitet sowie an meine Wohnortkommune und die Kommune in der die Kindertageseinrichtung liegt weitergegeben werden.

---

Ort

---

Datum

---

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten

---

Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten