

Stadt Falkensee
DIII / FB Kindertagesbetreuung
Falkenhagener Straße 43/49
14612 Falkensee

Frau Lau, Frau Heiden, Frau Brusch, Herr Bülbül
Tel. 281-312, 321,320, 318

kita@falkensee.de

Antrag auf Prüfung und Feststellung des „bedingten“ Rechtsanspruches auf Kindertagesbetreuung gemäß § 1 Kita-Gesetz Land Brandenburg

- Erstantrag
 Verlängerungsantrag/ Änderungsantrag

für das Kind:

Name: Vorname:

Geburtsdatum:

Anschrift:

Eltern/ Personensorgeberechtigte des o.g. Kindes:

Name: Name:

Vorname: Vorname:

Anschrift: Anschrift:

Telefon: Telefon:

Betreuungsform/ -umfang:

Tagespflegestelle(Name der Tagespflegeperson)

Kita(Name der Einrichtung)

ab dem.....

Gesamtbetreuungszeit: von 6 Stunden pro Tag 7 Stunden pro Tag 8 Stunden pro Tag

9 Stunden pro Tag 10 Stunden pro Tag

über 10 pro Tag

von Stunden pro Woche

Bitte fügen Sie dem Antrag die vom Arbeitgeber ausgefüllten Angaben zu Ihrer Erwerbstätigkeit bei.

.....
Datum, Unterschrift 1. sorgeberechtigte Person

.....
Datum, Unterschrift 2. sorgeberechtigte Person