

**Antrag auf einen Betreuungsplatz in einer kommunalen Kindertagesstätte
innerhalb des Amtes Crivitz**

Bitte beide Personensorgeberechtigte eintragen, auch wenn sie getrennt leben.
Hat nur einer das Sorgerecht, bitte einen entsprechenden Nachweis vorlegen.

Personensorgeberechtigte: (Name, Vorname, Anschrift, Telefonnummer)	berufstätig
1.	o ja o nein

2.	o ja o nein
----	----------------

Name, Vorname, Geburtsdatum und Anschrift des zu betreuenden Kindes:

Betreuung ab: (Tag, Monat, Jahr) _____

Betreuungsart:			
Krippe (KK)	<input type="radio"/> Ganztagsplatz	<input type="radio"/> Teilzeitplatz	<input type="radio"/> Halbtagsplatz
Kindergarten (KG)	<input type="radio"/> Ganztagsplatz	<input type="radio"/> Teilzeitplatz	<input type="radio"/> Halbtagsplatz
Hort (H)	<input type="radio"/> Ganztagsplatz	<input type="radio"/> Teilzeitplatz	

(bitte ankreuzen)

KK/KG ganztags=10h täglich; teilzeit= 6h täglich; halbtags=4h täglich
H ganztags= 6h täglich; teilzeit= 3h täglich

Antrag wird für folgende Einrichtung gestellt: _____

Besucht bereits ein Geschwisterkind die o.g. Einrichtung? JA NEIN
(bitte ankreuzen)

Für welche Einrichtung/en
wurde ebenfalls ein Antrag gestellt? _____

Wo wird das Kind zur Zeit betreut? _____

Einwilligungserklärung

Hiermit willige ich ein, dass die personenbezogenen Daten (Name des Kindes u. der Einrichtung/n, für die ein Antrag gestellt wurde/n) vom Amt Crivitz im Austausch mit anderen Kita's zum Zweck der Platzvergabe erhoben, verarbeitet und genutzt werden dürfen, um doppelte Platzplanungen- und vergaben zu vermeiden.
Ich wurde darüber informiert, dass ich diese Einwilligung jederzeit widerrufen kann.

Datum: _____

Unterschrift 1. Personensorgeberechtigter

Unterschrift 2. Personensorgeberechtigter

Bitte füllen Sie den Antrag **vollständig** aus!