

Antrag zur Aufnahme eines Kindes in eine Tageseinrichtung der Stadt Leipzig gemäß § 22 SGB VIII KJHG

Kind (Name, Vorname)	Geburtsdatum
	Staatsangehörigkeit
Anschrift	
Mutter (Name, Vorname)	Geburtsdatum
	Staatsangehörigkeit
Anschrift	Email*
Telefon privat	dienstlich
Vater (Name, Vorname)	Geburtsdatum
	Staatsangehörigkeit
Anschrift	Email*
Telefon privat	dienstlich

Welche Kita hat Ihr Kind zuletzt besucht? _____

Gewünschte **tägliche** Betreuungszeit: **O 1 Stunde** **O 5 Stunden** **O 6 Stunden**

Angaben zur Familiensituation:

- Ein Elternteil ist allein sorgeberechtigt. (Negativbescheinigung vorlegen!)
- Alleinerziehend (Kind lebt mit einem Sorgeberechtigten allein im Haushalt (ohne neuen Partner))
- Wechselmodell

Angaben zu Geschwistern:

- Geschwisterkind in einem anderen Hort/BTA (bitte aktuellen Nachweis vorlegen)

Masernschutzgesetz: Masernimmunität liegt mit ärztlicher Bescheinigung vor, zwei Masernschutzimpfungen wurden durchgeführt o. medizinische Kontraindikation gegen Schutzimpfung mit ärztlicher Bescheinigung liegt vor (bitte Nachweis mitbringen): ja nein

Bitte bringen Sie zum Vertragsabschluss Ihren **Personalausweis/ Reisepass** zur Sicherstellung Ihrer Identität und bei befristeten Aufenthalt in der BRD die Unterlagen von Ihnen und Ihrem Kind mit, welche die Aufenthaltsbefristung ausweisen (zum Beispiel: **Aufenthaltstitel, Fiktionsbescheinigung, Bescheinigung zur Aussetzung der Abschiebung**).

Diese Unterlagen und die Aufzählungen aus der Checkliste müssen zum Vertragsabschluss vorliegen, andernfalls kann ein Betreuungsvertrag nicht geschlossen werden. Falls nur ein Sorgeberechtigter zur Vertragsunterzeichnung erscheint, dann bringen Sie bitte eine Formlose Einverständniserklärung und eine Kopie des Ausweises des anderen Sorgeberechtigten mit.

Hiermit bestätige ich, dass die von mir gemachten Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind. Die Benutzerregelung für Kindertageseinrichtungen der Stadt Leipzig sowie das Infektionsschutzgesetz habe ich erhalten.

Datum: _____ Unterschrift Erziehungsberechtigte/r: _____