

**Ermittlung des Bedarfs zum Nachweis des Rechtsanspruches für eine Hortbetreuung**

Die Ermittlung erfolgt gemäß § 62 Abs. 2 SGB VIII i.V.m. und § 1 Abs. 2 KitaG Brandenburg in der zurzeit geltenden Fassung.

- Neuaufnahme     Stundenänderung     Verlängerung  
 Wechsel der Einrichtung (bei Kündigung: Kündigungsbestätigung beifügen!)

Ab dem: .....  
(bitte Datum eintragen)

Name der Einrichtung: .....

Daten des Kindes		Weitere Angaben	
Name		Frühhort: <input type="checkbox"/> ja von ..... bis ..... Uhr <input type="checkbox"/> nein	
Vorname		Betreuung: bis ca. .... Uhr	
Geburtsdatum		Verlassen des Hortes: <input type="checkbox"/> allein <input type="checkbox"/> Abholung <input type="checkbox"/> Bus	
Klassenstufe des Kindes		(bei Nutzung ÖPNV → nähere Angaben, separate Erläuterung)	
Besuchte Klasse im Schuljahr 20...../.....  <input type="checkbox"/> 1. Klasse <input type="checkbox"/> 4. Klasse <input type="checkbox"/> 2. Klasse <input type="checkbox"/> 5. Klasse <input type="checkbox"/> 3. Klasse <input type="checkbox"/> 6. Klasse		Gewünschte Betreuungszeit (während der Schulzeit)  Wenn eine Betreuungszeit <b>über 4 Std./Tag</b> bzw. 20 Std./Woche benötigt <b>oder</b> die <b>5.-6. Klassenstufe</b> besucht wird, ist zur Begründung ein <b>Berufstätigkeitsnachweis</b> beizufügen. <b>Ferien werden nicht berücksichtigt.</b>  <input type="checkbox"/> bis 4 Std./Tag bzw. 20 Std./Woche <input type="checkbox"/> bis 5 Std./Tag bzw. 25 Std./Woche <input type="checkbox"/> bis 6 Std./Tag bzw. 30 Std./Woche <input type="checkbox"/> andere gewünschte Betreuungszeit ..... (bitte angeben)	
Geschwisterkind(er) Bei mehr als vier Geschwisterkindern ist eine Anlage beizufügen.			
	Name, Vorname	Einrichtung	Betreuungszeit
1			
2			
3			
4			
Personensorgeberechtigte / Eltern / Antragsteller			
1. Name, Vorname:		2. Name, Vorname:	
Anschrift: (Straße, Hausnummer, Wohnort)		Anschrift: (Straße, Hausnummer, Wohnort)	
Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Telefon:		Telefon:	
E-Mail:		E-Mail:	
Ehe-/ Lebensgemeinschaft		Lebenspartner/in (wenn nicht Elternteil des Kindes)	
Besteht im Haushalt eine Ehe-/ Lebensgemeinschaft? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Name, Vorname:	
Gewöhnlicher Aufenthalt des Kindes			
<input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Sonstiges: ..... <input type="checkbox"/> Wechselmodell (bitte kurze Angabe zur Umsetzung, separate Erläuterung / Anträge erforderlich)			
Besonderer Erziehungsbedarf des Kindes, der eine Kindertagesbetreuung erfordert			
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (bei ja, bitte separate Erläuterung)			

Ich/Wir versichere/versichern, dass die vorliegenden Angaben richtig und vollständig sind. Mir/Uns ist bekannt, dass der Träger der Einrichtung auf Anforderung Nachweise über die Richtigkeit der Angaben vorlegen muss. Bei Änderungen des Bedarfs, ist ein erneuter Antrag auf Bedarfsfeststellung einzureichen.

.....  
Datum, 1. Unterschrift

.....  
Datum, 2. Unterschrift

Zutreffendes bitte ankreuzen. Bei Unvollständigkeit wird das Formblatt zurückgeschickt. Informationen zum Datenschutz sind auf der Internetseite der Stadt Spremberg/Grodtk [www.spremberg.de/rathaus/verwaltung/informationspflichten](http://www.spremberg.de/rathaus/verwaltung/informationspflichten) zu finden.