

Beachten Sie, dass unvollständige Anträge zurückgeschickt und nicht bearbeitet werden.

Eingangsdatum:

Vervollständigt am:

Landeshauptstadt Potsdam  
Fachbereich Kinder, Jugend und Familie  
Bereich Kindertagesbetreuung  
AG Fachmanagement Kita 234.2  
Friedrich-Ebert-Straße 79/81  
14469 Potsdam

- Änderung**
- Verlängerung**

### Antrag auf Feststellung des Rechtsanspruches auf Kindertagesbetreuung

Dieser Antrag ist erforderlich, wenn ein bereits festgestellter Rechtsanspruch geändert beziehungsweise verlängert werden soll. Für eine Änderung/Verlängerung im Hort nutzen Sie bitte den Antrag „Hort“.

Bei **Reduzierungen auf die Mindestbetreuungszeit** (bis 4 Stunden in der Schul- und Ferienzeit), reicht eine **formlose schriftliche Anzeige** beim Betreuungsplatzservice Kita-Tipp.

#### 1. Angaben zum Kind

Name	Geburtsdatum
Vorname	
<b>Gewöhnlicher Aufenthalt (Lebensmittelpunkt) des Kindes bei:</b>	
<input type="checkbox"/> Eltern/Personensorgeberechtigten <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Wechselmodell (Nachweis erforderlich: siehe Seite 4)	
<input type="checkbox"/> Bei anderen Personen, z.B. Pflegepersonen (Anlage 3 „Pflegekind“ bitte beifügen)	

#### 2. Angaben zu den Eltern/Personensorgeberechtigten/Pflegepersonen

Person 1 (P1): Sorgerecht <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Person 2 (P2): Sorgerecht <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Name: _____	Name: _____
Vorname: _____	Vorname: _____
Geburtsdatum: _____	Geburtsdatum: _____
Anschrift: _____	Anschrift: _____
Telefon: _____	Telefon: _____
E-Mail: _____	E-Mail: _____

Für den Fall der **alleinigen Personensorge** weisen Sie dies nach, durch:

- Sorgerechtsbescheinigung/Negativattest
- Gerichtliche Entscheidung zum Sorgerecht

**Beginn der Betreuung/Änderung/Verlängerung (TT.MM.JJJJ):**

Bitte konkretes Datum eintragen.

### 3. Erforderliche Nachweise

<b>3.1. Tätigkeitsnachweis</b>			
<b>P1</b>	<b>P2</b>	<b>P1</b>	<b>P2</b>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Erwerbstätigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Erwerbssuche/Arbeitslosigkeit
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Freiberufliche Tätigkeit/Selbstständigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ausbildung/Fortbildung/Studium/Praktikum
Nachweise zu 3.1. sind als Anlage dem Antrag beizufügen.			
<b>3.2. Besonderer Erziehungsbedarf durch/während:</b>		<b>→ Bitte nur bei Bedarf ausfüllen!</b>	
<b>P1</b>	<b>P2</b>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Gesundheitliche Einschränkungen	(Nachweis: ärztliches Attest, Schwerbehindertenausweis, etc.)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Elternzeit mit jüngerem Geschwisterkind	(Nachweis: ärztliches Attest, Stellungnahme Hebamme, etc.)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Sonstiges	(Nachweise)	
<b>Eine schriftliche Stellungnahme zur familiären Situation kann beigelegt werden (Seite 4).</b>			
Nachweise zu 3.2. sind als Anlage dem Antrag beizufügen.			

### 4. Betreuungsbedarf des Kindes

Betreuungsbedarf	Krippe / Kindertagespflege		Kindergarten / Kindertagespflege
	0 – 1 Jahr	1 – 3 Jahre	3 Jahre – Einschulung
<b>bis 6h</b> (30 Wochenstunden)		Kein Antrag*	Kein Antrag*
<b>bis 7h</b> (35 Wochenstunden)			
<b>bis 8h</b> (40 Wochenstunden)			
<b>bis 9h</b> (45 Wochenstunden)			
<b>bis maximal 10h</b> (50 Wochenstunden)			

\*Für Kostenübernahmen (für Kinder, die außerhalb von Potsdam betreut werden) können auch diese Felder, soweit zutreffend, angekreuzt werden.

**Name und Anschrift der Kindertagesbetreuungseinrichtung (Krippe, Kindergarten) oder Kindertagespflegeperson:**

---

**Tägliche Wegezeit** (von der Kindertagesbetreuungseinrichtung oder Kindertagespflegeperson zum Arbeitsort, zur Ausbildungsstätte, etc. und zurück)

**P1:** \_\_\_\_\_

**P2:** \_\_\_\_\_

## Erklärung des/der Antragstellenden

Ich versichere/Wir versichern, dass die vorstehenden Angaben **richtig und vollständig** sind. **Änderungen** (z. B. Tätigkeit, Umzug, Namensänderung etc.) in meinen/unseren Verhältnissen, die für die Feststellung des Betreuungsbedarfs erheblich sind, habe/n ich/wir gemäß (gem.) § 60 Sozialgesetzbuch I **unverzüglich mitzuteilen**.

Mir/Uns ist bekannt, dass fehlende Mitwirkung bzw. fehlende/unvollständige Angaben durch den/die Antragstellenden, bis zur Nachholung der Mitwirkung/Angaben, zu einer Bescheidung der Mindestbetreuungszeit gem. § 1 **Kindertagesstättengesetz** führen kann.

Mir/Uns ist weiterhin bekannt, dass ich/wir bei falschen Angaben rückwirkend zur Kostenerstattung des tatsächlich in Anspruch genommenen Krippen-, Kindergartenplatzes bzw. der Kindertagespflegestelle herangezogen werde/n.

### Datenschutz nach § 13 EU-Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO):

Sämtliche Informationen für die Erhebung von personenbezogenen Daten sind mit dem folgenden Link [https://vv.potsdam.de/vv/Infoblatt\\_DS-GVO\\_20230620.pdf](https://vv.potsdam.de/vv/Infoblatt_DS-GVO_20230620.pdf) abrufbar. Ich versichere die hinterlegten Informationen zur Umsetzung der Datenschutz-Grundverordnung zur Kenntnis genommen zu haben oder ich habe mir ein Informationsblatt zum Datenschutz zuschicken lassen und zur Kenntnis genommen.

\_\_\_\_\_  
Name Antragstellende/r P1 (Druckbuchstaben)

\_\_\_\_\_  
Name Antragstellende/r P2 (Druckbuchstaben)

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift



**Anlage 1 - Tätigkeitsnachweis (darf nicht älter als 8 Monate sein)**

Name und Geburtsdatum des Kindes: \_\_\_\_\_

Name, Vorname (P1): \_\_\_\_\_

**Erwerbstätigkeit in Elternzeit**  
*(bitte nur ausfüllen, wenn zutreffend)*

Wöchentliche Arbeitszeit (inklusive Pausen) in Elternzeit beträgt:  Stunden

Arbeitszeiten an folgenden Tagen (den **Arbeitsbeginn** und das **Arbeitsende** eintragen):

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
von:							
bis:							

Zeitraum Erwerbstätigkeit in Elternzeit \_\_\_\_\_  
(von TT.MM.JJJJ bis TT.MM.JJJJ angeben!)

**Erwerbstätigkeit**

Wöchentliche Arbeitszeit (inklusive Pausen):  Stunden, verteilt auf  Tage die Woche.

Arbeitszeiten an folgenden Tagen (den **Arbeitsbeginn** und das **Arbeitsende** eintragen):

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
von:							
bis:							

Schichtdienst  ja (Zeitraumen: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ )  nein

Gleitzeit  ja (Zeitraumen: von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ )  nein

▪ Beginn der Erwerbstätigkeit  
(1. Arbeitstag bei diesem Arbeitgeber) \_\_\_\_\_  
(Bitte konkretes Datum angeben!)

▪ Beginn der Arbeitsaufnahme **nach** der Elternzeit \_\_\_\_\_  
(Bitte konkretes Datum angeben!)

▪ Befristung des Arbeitsverhältnisses  ja  nein  
wenn ja, Ende der Befristung \_\_\_\_\_  
(Bitte konkretes Datum angeben!)

**Die Erwerbstätigkeit ist in jedem Fall vom Arbeitgeber zu bestätigen!**

Arbeitsstätte: \_\_\_\_\_  
Bezeichnung und Anschrift

Bestätigung Arbeitgeber: \_\_\_\_\_  
Datum, Stempel und Unterschrift Arbeitgeber

**Anlage 1 - Tätigkeitsnachweis (darf nicht älter als 8 Monate sein)**

- Ich bin bei der Bundesagentur für Arbeit erwerbssuchend gemeldet.**

erwerbssuchend ab (TT.MM.JJJJ): \_\_\_\_\_

**Nachweis zur Antragstellung bei der Bundesagentur für Arbeit** (ggf. Bewilligungsbescheid) sowie geeignete **Nachweise der Eigenbemühungen zur Erlangung einer Erwerbstätigkeit sind beizufügen.**

- Fortbildung o. Ä.:**

\_\_\_\_\_ (von TT.MM.JJJJ bis TT.MM.JJJJ angeben!)

Stundenumfang pro Woche \_\_\_\_\_ Stunden

*Bestätigung vom Träger der Fortbildung:*

\_\_\_\_\_ Datum, Stempel und Unterschrift

- Ausbildung:**

\_\_\_\_\_ (von TT.MM.JJJJ bis TT.MM.JJJJ angeben!)

Stundenumfang pro Woche \_\_\_\_\_ Stunden inklusiv Pausen

*Bestätigung Ausbildungseinrichtung:*

\_\_\_\_\_ Datum, Stempel und Unterschrift

- Ich bin Student(in) / Schüler(in)**

Vollzeit       Teilzeit       Promotion (Nachweis der Promotion ist einzureichen)

**Aktuelle Studienbescheinigung bzw. Schulbescheinigung ist einzureichen**

- Sonstiges (Nachweis ist einzureichen)**

- Selbstständigkeit / freiberufliche Tätigkeit:**

Art der Tätigkeit: \_\_\_\_\_

Stundenumfang pro Woche \_\_\_\_\_ Stunden

**Aktueller Nachweis zur Selbstständigkeit / freiberuflichen Tätigkeit** (Bestätigung Finanzamt, Gewerbeanmeldung oder ähnliches) **ist einzureichen.**

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben **richtig und vollständig** sind. **Änderungen** in meinen Verhältnissen, die für die Feststellung des Betreuungsbedarfs erheblich sind, habe ich gemäß § 60 SGB I **unverzüglich mitzuteilen.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Name und Unterschrift Antragstellende P1

**Anlage 1 - Tätigkeitsnachweis (darf nicht älter als 8 Monate sein)**

Name und Geburtsdatum des Kindes: \_\_\_\_\_

Name, Vorname (P2): \_\_\_\_\_

**Erwerbstätigkeit in Elternzeit**

*(bitte nur ausfüllen, wenn zutreffend)*

Wöchentliche Arbeitszeit (inklusive Pausen) in Elternzeit beträgt:  Stunden

Arbeitszeiten an folgenden Tagen (den **Arbeitsbeginn** und das **Arbeitsende** eintragen):

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
von:							
bis:							

Zeitraum Erwerbstätigkeit in Elternzeit \_\_\_\_\_  
(von TT.MM.JJJJ bis TT.MM.JJJJ angeben!)

**Erwerbstätigkeit**

Wöchentliche Arbeitszeit (inklusive Pausen):  Stunden, verteilt auf  Tage die Woche.

Arbeitszeiten an folgenden Tagen (den **Arbeitsbeginn** und das **Arbeitsende** eintragen):

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
von:							
bis:							

Schichtdienst  ja (Zeitraumen ist exemplarisch anzugeben)  nein

Gleitzeit  ja (Zeitraumen ist exemplarisch anzugeben)  nein

▪ Beginn der Erwerbstätigkeit  
(1. Arbeitstag bei diesem Arbeitgeber) \_\_\_\_\_  
(Bitte konkretes Datum angeben!)

▪ Beginn der Arbeitsaufnahme **nach** der Elternzeit \_\_\_\_\_  
(Bitte konkretes Datum angeben!)

▪ Befristung des Arbeitsverhältnisses  ja  nein  
wenn ja, Ende der Befristung \_\_\_\_\_  
(Bitte konkretes Datum angeben!)

**Die Erwerbstätigkeit ist in jedem Fall vom Arbeitgeber zu bestätigen!**

Arbeitsstätte: \_\_\_\_\_  
Bezeichnung und Anschrift

Bestätigung Arbeitgeber: \_\_\_\_\_  
Datum, Stempel und Unterschrift Arbeitgeber

**Anlage 1 - Tätigkeitsnachweis (darf nicht älter als 8 Monate sein)**

- Ich bin bei der Bundesagentur für Arbeit erwerbssuchend gemeldet.**

erwerbssuchend ab (TT.MM.JJJJ): \_\_\_\_\_

**Nachweis zur Antragstellung bei der Bundesagentur für Arbeit (ggf. Bewilligungsbescheid) sowie geeignete Nachweise der Eigenbemühungen zur Erlangung einer Erwerbstätigkeit sind beizufügen.**

- Fortbildung o. Ä.:**

\_\_\_\_\_ (von TT.MM.JJJJ bis TT.MM.JJJJ angeben!)

Stundenumfang pro Woche \_\_\_\_\_ Stunden

*Bestätigung vom Träger der Fortbildung:*

\_\_\_\_\_ Datum, Stempel und Unterschrift

- Ausbildung:**

\_\_\_\_\_ (von TT.MM.JJJJ bis TT.MM.JJJJ angeben!)

Stundenumfang pro Woche \_\_\_\_\_ Stunden inklusiv Pausen

*Bestätigung Ausbildungseinrichtung:*

\_\_\_\_\_ Datum, Stempel und Unterschrift

- Ich bin Student(in) / Schüler(in)**

Vollzeit       Teilzeit       Promotion (Nachweis der Promotion ist einzureichen)

**Aktuelle Studienbescheinigung bzw. Schulbescheinigung ist einzureichen**

- Sonstiges (Nachweis ist einzureichen)**

- Selbstständigkeit / freiberufliche Tätigkeit:**

Art der Tätigkeit: \_\_\_\_\_

Stundenumfang pro Woche \_\_\_\_\_ Stunden

**Aktueller Nachweis zur Selbstständigkeit / freiberuflichen Tätigkeit (Bestätigung Finanzamt, Gewerbeanmeldung oder ähnliches) ist einzureichen.**

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben **richtig und vollständig** sind. **Änderungen** in meinen Verhältnissen, die für die Feststellung des Betreuungsbedarfs erheblich sind, habe ich gemäß § 60 SGB I **unverzüglich mitzuteilen**.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Name und Unterschrift Antragstellende P2