

Bitte beachten Sie die Hinweise auf dem Merkblatt!

Eingangsdatum:

vervollständigt am:

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

Antrag

EKG

EKG Plus

AKI

Antrag auf Feststellung des Rechtsanspruches auf Kindertagesbetreuung

Dieser Antrag ist erforderlich:

- pädagogisch begleitete Eltern-Kind-Gruppe (**EKG**) für Kinder von 0 bis 1 Jahr
- pädagogisch begleitete Eltern-Kind-Gruppe (**EKG**) für die Verlängerung nach Vollendung des 3. Lebensjahres (3 Monate)
- pädagogisch begleitete Eltern-Kind-Gruppe Plus (**EKG Plus**) für Kinder von 0 bis 1 Jahre
- für andere Kinderbetreuung im Grundschulalter (**AKI**)

1. Angaben zum Kind

Name	Geburtsdatum
Vorname	
Gewöhnlicher Aufenthalt (Lebensmittelpunkt) des Kindes bei	
<input type="checkbox"/> Eltern / Personensorgeberechtigten	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater
<input type="checkbox"/> bei anderen Personen z. B. Pflegepersonen (Anlage 3 „Pflegekind“ bitte beifügen)	

2. Angaben zu Eltern, Personensorgeberechtigten, Pflegepersonen

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

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

Bitte konkretes Datum eintragen.

3. Erforderliche Nachweise

- sozialpädagogische Stellungnahme EKG für Kinder im Alter von 0 bis 1 Jahr
- sozialpädagogische Stellungnahme EKG Plus für Kinder im Alter von 0 bis 1 Jahr
- sozialpädagogische Stellungnahme EKG: Verlängerung nach Vollendung des 3. Lebensjahres (3 Monate)
- Bestätigung und Begründung der Antragstellenden zum Bedarf AKI für Kinder der 5. und 6. Klasse

Nachweise zu 3. (sozialpädagogische Stellungnahme EKG beziehungsweise Bestätigung/Begründung AKI) sind als Anlage dem Antrag beizufügen.

4. Betreuungsbedarf des Kindes

Betreuungsbedarf	EKG	EKG Plus	AKI 5. Klasse	AKI 6. Klasse
bis 19h/Woche				
bis 6h/Tag				

Name und Anschrift der Kindertagesbetreuungseinrichtung (EKG, EKG Plus, AKI)

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 **un-verzüglich mitzuteilen**.

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 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 Antragsstellende P1 (Druckbuchstaben)

Name Antragsstellende P2 (Druckbuchstaben)

Datum/Unterschrift

Datum/Unterschrift