

LANDRATSAMT WEIMARER LAND



Jugend- und Sportamt

Antrag auf Förderung von Kindern in Kindertagespflege gemäß § 23 SGB VIII und §§ 2, 3, 10 ThürKigaG

| | |
|---|--|
| Name, Vorname des Kindes: | |
| Geburtsdatum: | |
| Geburtsort: | |
| Wohnanschrift: | |
| Beantragt wird die Gewährung einer Förderung des Kindes | |
| ab dem: | |
| Tagespflegestelle: | |

| | |
|---|--|
| Benötigte Wochenstunden: (Zutreffendes bitte ankreuzen.) | Ganztagsplatz mindestens 8 Stunden <input type="checkbox"/> |
| | 2/3 Platz mindestens 6 Stunden <input type="checkbox"/> |
| | Halbtagsplatz mindestens 4 Stunden <input type="checkbox"/> |

| | |
|---|--|
| Welche Kindertageseinrichtung soll das Kind nach Beendigung der Tagespflege besuchen? | |
| Kindertageseinrichtung: | |
| Ab wann: | |

Begründung, warum ein Tagespflegeplatz benötigt wird:

| Persönliche Angaben der Eltern | | |
|--------------------------------|---|---|
| | Mutter | Vater |
| Name: | | |
| Geburtsname: | | |
| Vorname: | | |
| Geburtsdatum: | | |
| Wohnanschrift: | | |
| Tel.-Nr. (privat/dienstlich): | | |
| E-Mail: | | |
| Sorgeberechtigt: | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

Folgende Unterlagen sind beizufügen:

- Geburtsurkunde des Kindes in Kopie
- für Kinder, die das 1. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, Nachweis über die Erwerbstätigkeit, Arbeitssuche, Ausbildung oder den Bezug von Leistungen zur Eingliederung in Arbeit im Sinne des SGB II

Erklärung:

Ich versichere/Wir versichern, dass die o. g. Angaben vollständig und richtig sind. Mir/Uns ist bekannt, dass ich/wir für die Kosten der Tagespflege im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen herangezogen werde/n. Ich bin/Wir sind einverstanden, dass personenbezogene Daten, die zur Durchführung der Hilfe erforderlich sind, gespeichert, verarbeitet und weitergegeben werden können.

Ort, Datum

Unterschrift der **Eltern**

| | |
|--|---|
| Landratsamt Weimarer Land Jugend- und Sportamt Postfach 1354 99503 Apolda Tel.-Nr.: 03644/540 555 Fax: 03644/540 850 E-Mail: iris.brieg@wl.thueringen.de | Beratungsgespräch zur Tagespflege Donnerstag: 9:00 Uhr – 12:00 Uhr und 13:00 Uhr – 18.00 Uhr oder nach Vereinbarung |
|--|---|