

Antrag auf Änderung der Betreuungsstufe

2025-14-02



**Eigenbetrieb
Kindertagesstätten**

Kindertageseinrichtung

Kundennummer

Kind

Vorname

Name

Sorgeberechtigte Person 1

(nur die Sorgeberechtigten, welche mit dem genannten Kind in einem Haushalt leben)

Vorname, Name

Sorgeberechtigte Person 2

Vorname, Name

Gewünschte Betreuungsstufe (in Wochenstunden - bitte ankreuzen)

25 30 35 40 45* 50* 55* 60*

Ab dem (TT.MM.JJ)
beantrage ich die Betreuungsstufe

Hort

27 32 37 38

*Ein erweiterter Betreuungsbedarf über den gesetzlichen Anspruch von 40 Wochenstunden ist gemäß § 3 Abs. 4 Kinderförderungsgesetz des Landes Sachsen-Anhalt mit Begründung und Nachweis möglich. Entsprechende Nachweise (z. B. Bescheinigung vom Arbeitgeber, Schulbescheinigung, Kopie Arbeitsvertrag) aus denen sich die Gründe des erweiterten Bedarfs ergeben, sind mit dem Antrag einzureichen.

* Begründung für den erweiterten Anspruch auf einen Ganztagsplatz ab 45 Wochenstunden

Sorgeberechtigte Person 1

Datum (TT.MM.JJ) Unterschrift

Sorgeberechtigte Person 2

Datum (TT.MM.JJ) Unterschrift

**erhalten
Kindertageseinrichtung/
Verwaltung**

Datum (TT.MM.JJ)

Posteingang

Unterschrift