

**Bedarfsanzeige bei einer gewünschten Betreuung außerhalb der eigenen Wohngemeinde**  
**(„Kindergartenkostenausgleich“)**

Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname der Eltern

\_\_\_\_\_  
Anschrift der Eltern

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

\_\_\_\_\_  
E-Mail Adresse

\_\_\_\_\_  
**Bürgermeister/in der Wohngemeinde**

**über: Amt Hohe Elbgeest  
Die Amtsvorsteherin  
Christa-Höppner-Platz 1  
21521 Dassendorf**

\_\_\_\_\_  
**Kindertagesbetreuung für mein Kind**

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

Sehr geehrte Damen und Herren,

für mein o.g. Kind benötige ich ab dem \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ als gewünschten Aufnahmeterrmin eine Betreuung an  
\_\_\_\_ Tagen pro Woche mit \_\_\_\_ Betreuungsstunden täglich in:

(Bitte Zutreffendes ankreuzen)

**Eine Durchschrift der Anmeldung in der auswärtigen Einrichtung füge ich der Anlage bei!**

einer Krippe (0-3 J.).  einem Kindergarten (3-6,5 J.).  einem Hort (6,5-14 J.).

**Angaben zu den Personensorgeberechtigten**

**(Bitte Nachweis über Berufstätigkeit/Ausbildung/Studium, etc. beifügen!)**

- Ich bin allein erziehend
- Ich bin  *Vollzeit*  *Teilzeit* an \_\_\_\_ Wochentagen berufstätig
- Ich befinde mich  in Ausbildung  im Studium  in einer beruflichen Bildungs-/Eingliederungsmaßnahme
- Mein/e Partner/in ist  *Vollzeit*  *Teilzeit* an \_\_\_\_ Wochentagen berufstätig
- Mein/e Partner/in befindet sich  in Ausbildung  im Studium  in einer berufl. Bildungs-/Eingliederungsmaßnahme

**Aus nachfolgenden Gründen möchte ich ein auswärtiges Betreuungsangebot nutzen:**

- in meiner Wohngemeinde habe ich keine geeignete Betreuung gefunden  
**(Nachweis über Anmeldung und Absage/n der örtlichen Einrichtung/en bitte beifügen!)**
- aus zeitlichen Gründen (das Wohnortangebot reicht nicht aus)  
**(Absage/n der örtlichen Einrichtung/en bitte beifügen!)**
- aus religiösen/weltanschaulichen Gründen eine  *konfessionelle*  *nicht konfessionelle* Betreuung.
- Ich bin Angehörige/r einer besonderen Volksgruppe/Minderheit
- Ich wünsche eine andere pädagogische Grundrichtung, und zwar:  
 Montessori  Waldorfpädagogik  Waldpädagogik

sonstige Gründe: \_\_\_\_\_

Außerhalb meiner Wohngemeinde möchte ich das nachfolgende Angebot der Gemeinde nutzen:

\_\_\_\_\_  
Name der Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Träger der Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Anschrift der Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Anschrift der Geschäftsstelle

Bei einer Betreuung in **Hamburg** bitte angeben:

Gesamtplatzkosten des gewünschten Betreuungsplatzes \_\_\_\_\_ € (in der Einrichtung zu erhalten)

**Hiermit bitte ich Sie um Prüfung und eine Rückantwort, ob Sie einem Kindergartenkostenausgleich zustimmen können.**

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## Bescheinigung über die Arbeitszeit

⇒ Vom Arbeitgeber der Mutter des Kindes auszufüllen

Hiermit wird bestätigt, dass Frau \_\_\_\_\_  
bei uns in einem festen Arbeitsverhältnis steht.

Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt \_\_\_\_\_ Stunden.

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Feste Arbeitszeiten an folgenden Tagen in der Zeit von:

montags von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

dienstags von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

mittwochs von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

donnerstags von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

freitags von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

Flexible Arbeitszeiten an folgenden Tagen in der Zeit von:

montags von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

dienstags von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

mittwochs von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

donnerstags von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

freitags von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

Schichtdienst mit folgenden Schichten (bitte nennen):

---

---

---

Bemerkungen/Besonderheiten:

---

---

---

Firma:

\_\_\_\_\_  
(Name)

\_\_\_\_\_  
(Anschrift)

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
(Ort) (Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Arbeitgeber, Firmenstempel)

## Bescheinigung über die Arbeitszeit

⇒ Vom Arbeitgeber des Vaters des Kindes auszufüllen

Hiermit wird bestätigt, dass Herr \_\_\_\_\_  
bei uns in einem festen Arbeitsverhältnis steht.

Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt \_\_\_\_\_ Stunden.

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Feste Arbeitszeiten an folgenden Tagen in der Zeit von:

montags von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr  
dienstags von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr  
mittwochs von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr  
donnerstags von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr  
freitags von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

Flexible Arbeitszeiten an folgenden Tagen in der Zeit von:

montags von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr  
dienstags von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr  
mittwochs von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr  
donnerstags von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr  
freitags von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

Schichtdienst mit folgenden Schichten (bitte nennen):

---

---

---

Bemerkungen/Besonderheiten:

---

---

---

Firma:

\_\_\_\_\_  
(Name)

\_\_\_\_\_  
(Anschrift)

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
(Ort) (Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Arbeitgeber, Firmenstempel)