

Antrag auf Kostenübernahmeerklärung Kindertagesbetreuung

☐ Erstantrag

☐ Änderungsantrag

1. Angaben zum Kind

Name:	<input type="text"/>
Vorname:	<input type="text"/>
Geburtsdatum:	<input type="text"/>
Geschlecht:	<input type="text"/>

Wohnanschrift:

Straße, Hausnummer:	<input type="text"/>
Postleitzahl, Ort:	<input type="text"/>

2. Angaben des/ der Personensorgeberechtigten des Kindes (Antragsteller/ in)

Stellung zum Kind bitte Zutreffendes ankreuzen:	☐ leibliches Elternteil 1 ☐ Lebenspartner vom Elternteil ☐ Pflegeperson 1	☐ ich bin alleinerziehend ☐ ich habe das alleinige Sorgerecht ☐ Kind lebt im Wechselmodell
Name:	<input type="text"/>	
Vorname:	<input type="text"/>	
Anschrift:	<input type="text"/>	
Rufnummer:	<input type="text"/>	
E-Mail:	<input type="text"/>	

Stellung zum Kind bitte Zutreffendes ankreuzen:	☐ leibliches Elternteil 2 ☐ Lebenspartner vom Elternteil ☐ Pflegeperson 2	☐ ich bin alleinerziehend ☐ ich habe das alleinige Sorgerecht ☐ Kind lebt im Wechselmodell
Name:	<input type="text"/>	
Vorname:	<input type="text"/>	
Anschrift:	<input type="text"/>	
Rufnummer:	<input type="text"/>	
E-Mail:	<input type="text"/>	

3. Angaben zur Kindertagesstätte in der das o.g. Kind betreut werden soll

☐ Kitaeinrichtung

☐ Krippenplatz

☐ Kitaplatz

☐ Horteinrichtung

Name der Einrichtung:	<input type="text"/>
Anschrift (Straße, PLZ/Ort):	<input type="text"/>
Rufnummer/E-Mail:	<input type="text"/>

4. Angaben zum Beginn der Kostenübernahmeerklärung

- ☐ Datum, ab wann die Kostenübernahmeerklärung benötigt wird:
- ☐ Rückwirkend ab:

5. Angaben zum Betreuungsende

- ☐ Bis zum Eintritt in das Grundschulalter – Einschulungsjahr:
- ☐ Befristet bis zum
- ☐ Bis zur Beendigung der 4. Klasse

6. Angaben zur Rechtsanspruchsprüfung

Für die Betreuung des Kindes wird beantragt:

- ☐ die gesetzlichen Mindestbetreuungszeit
Krippen- /Kitabereich bis zu 6 Stunden täglich; Hortbereich (ab Einschulung) bis zu 4 Stunden täglich
- ☐ über Mindestbetreuungszeit hinausgehende Betreuungszeit (Mehrbedarf)
- ☐ folgender Betreuungsumfang: Stunden täglich.
- ☐ Beiliegende Anlagen Bescheinigung des Arbeitgebers sind ausgefüllt beigelegt.

7. Angaben Stadt/Gemeinde in der das o.g. Kind betreut werden soll

Name der Stadt/Gemeinde:

Anschrift (Straße, PLZ/Ort):

Aktuelle Platzkosten des gewünschten Kitaplatzes*:

*Bitte von der Gemeinde/Stadt bzw. freier Träger in einem extra Schreiben bestätigen lassen

8. Angaben nur für den Besuch einer Berliner Einrichtung notwendig:

Zuständiges Bezirksamt:	
Gewähltes Modul: (ggf. Uhrzeit von/bis)	
Voraussichtliches Einschulungsjahr:	
Klassenstufe bei Hortkindern:	
Gebundene Ganztagschule:	☐ ja ☐ nein
Einkommenserklärung mit den Einkünften des Vorjahres der Personensorgeberechtigten - nur für Krippen- und Hortkinder -	
☐ liegt dem Antrag bei ☐ liegt der Stadt Wildau vor	

[illegible]

Ich versichere / wir versichern, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind. Ich bin / wir sind informiert, dass ich / wir unverzüglich eine Mitteilung an die Verwaltung abgeben werde/n, wenn sich Angaben für den Betreuungsbedarf ändern.

--

Datenschutzhinweis nach Art. 13 DSGVO

Stand: 07.10.2026

Bescheinigung des Arbeitgebers / Arbeitsamtes oder Aus-/ Weiterbildungsträgers zur Vorlage bei der Stadt Wildau als Träger der Kindertagesstätten.

Personensorgeberechtigte/r

Vorname, Name:	
Anschrift:	

Zutreffendes bitte ankreuzen

		Regelarbeitszeit /Stunden pro Woche	Pausenzeit	Wegezeit pro Strecke
☐	Berufstätig			
☐	Schichtdienst			
☐	Ausbildung			
☐	Weiterbildung/Umschulung			
☐	Studium	☐ Immatrikulationsbescheinigung ist beifügt		
☐	Sonstige Angaben			
Firmenstempel		Datum, Unterschrift des Arbeitgebers		



Hochschulstadt Wildau

Der Bürgermeister

Erklärung bei einer selbstständigen Erwerbstätigkeit bzw. zu einem Gewerbebetrieb (Gewerbeanmeldung oder andere geeignete Nachweise sind der Erklärung beizufügen!)

Anschrift der Betriebsstätte:

Erklärung zum täglichen Umfang meiner Tätigkeit (tägliche bzw. wöchentliche Arbeitszeit):

Beginn / Ende (Uhrzeit):

☐ Ich versichere, dass meine Angaben der Wahrheit entsprechen.

Datum, Unterschrift Antragsteller/in
(Personensorgeberechtigte/r)