

**Antragsformular für die eingeschränkte Regelbetreuung  
im Landkreis Havelland ab dem 22.06.2020 (Kinder berufstätiger Eltern  
einschließlich Homeoffice)**

Kita: .....

Ort der Kita: .....

Träger : .....

Die Betreuung ist erforderlich ab: .....

**Voraussetzung für die Aufnahme in die Betreuung ist,**

- dass beide Elternteile berufstätig sind und eine Betreuung des Kindes erforderlich ist.

	Erster Erziehungsberechtigter / Alleinerziehender <input type="checkbox"/> (bitte ankreuzen)	Zweiter Erziehungsberechtigter
Name, Vorname		
Wohnanschrift		
Kontakt (Telefon, E-Mail)		

**Name, Vorname des Kindes**

**Wichtige Hinweise:**

1. Die Bestätigung des Arbeitgebers/der Arbeitgeber ist für die Entscheidung erforderlich.
2. Falschangaben können als Ordnungswidrigkeit geahndet werden.
3. Die eingeschränkte Regelbetreuung ist nur in dem Umfang in Anspruch zu nehmen, wie es aufgrund der beruflichen häuslichen Abwesenheiten erforderlich ist.
4. Für die Inanspruchnahme der eingeschränkten Regelbetreuung können Elternbeiträge erhoben werden.
5. Die Platzkapazitäten sind aufgrund der Hygienevorschriften begrenzt. Der Träger entscheidet nach Antragsingang.

..... Wohnort, Datum      Unterschrift: .....  
(eines Erziehungsberechtigten ist ausreichend)

Die Betreuung kann wie folgt gewährleistet werden:

Dem Antrag kann aktuell nicht entsprochen werden. Das Kind steht auf der Warteliste.

(Datum und Unterschrift; Träger)