



Antrag auf Betreuung in der Offenen Ganztagschule ab dem Schuljahr 2024/2025

Schule: KGS Erlenweg

Angaben zum Kind

Nachname des Kindes:

Vorname des Kindes:

Geschlecht: weiblich männlich

Geburtsdatum:

Adresse: Straße: Hausnr.:

PLZ: Wohnort:

Muttersprache (n):

Angaben zu den Eltern

(Personensorgeberechtigte)

Sorgeberechtigte/r 1

Nachname:

Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse: Straße: Hausnr.:

PLZ: Wohnort:

Telefon: Festnetz: Mobil:

E-Mail:

Sorgeberechtigte/r 2

Nachname:

Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse: Straße: Hausnr.:

PLZ: Wohnort:

Telefon: Festnetz: Mobil:

E-Mail:

Informationen zum Betreuungsbedarf

Ich habe **Betreuungsbedarf** für mein Kind

vor dem Unterricht ab.....Uhr

oder

nach 16 Uhr im Rahmen einer verlängerten Öffnungszeit.

Gibt es ein **Geschwisterkind** in der gleichen Einrichtung? ja nein

Falls ja: Name:

Gründe für den Betreuungsbedarf

Bitte kreuzen Sie an, was auf Sie zutrifft und legen Sie diesem Antrag entsprechende Belege bei.

Angaben zur Berufstätigkeit

Nutzen Sie bitte zum Nachweis der Berufstätigkeit das beigefügte Formular. Studierende reichen zum Nachweis bitte eine aktuelle **Immatrikulationsbescheinigung** ein.

Beim Vorliegen einer **selbständigen Tätigkeit** bitten wir um eine **eidesstattliche Erklärung** über den wöchentlichen Arbeitsaufwand und ein Anschreiben, das den Bereich der Selbständigkeit erläutert.

	Vollzeit	Teilzeit
Sorgeberechtigte/r 1	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sorgeberechtigte/r 2	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Alleinerziehend / Alleinlebend

	Alleinerziehend	Alleinlebend
Sorgeberechtigte/r 1	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sorgeberechtigte/r 2	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Anspruch auf Leistungen

Hierzu zählen Leistungen nach SGBII (Arbeitslosengeld II), nach SGB XII (Sozialhilfe), AsylbLG (Asylbewerberleistungsgesetz), Anspruch auf wirtschaftliche Erziehungshilfe. Wenn Sie Leistungen vom Amt beziehen, fügen Sie bitte **eine aktuelle Kopie des Bewilligungsbescheides** bei.

Sorgeberechtigte/r 1	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sorgeberechtigte/r 2	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Sonstige Gründe

Bitte erläutern

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner oben gemachten Angaben.

.....
Datum, Unterschrift Sorgeberechtigte/r 1

.....
Datum, Unterschrift Sorgeberechtigte/r 2

Wichtig

Erst mit dem Vorliegen der Belege ist Ihr Antrag vollständig und wird bearbeitet!