

Bedarfsanzeige

Für die Übernahme der Kosten bei dem Besuch einer Kindertageseinrichtung außerhalb S.-H.

Personalien

Sorgeberechtigte(r) 1

Sorgeberechtigte(r) 2

Name: _____

Vorname: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Telefonnummer: _____

Angaben zum Kind:

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____ Geschlecht: _____

Straße, Nr.: _____

PLZ, Wohnort: _____

Tägliche Betreuungszeit: _____ Std.

Zeitraum (**Datum**): von: _____ bis: _____

Betreuungsform: Krippe Elementar Hort Kind mit integrativem Förderbedarf

Angaben zur Kita:

Träger der
Kindertageseinrichtung: _____

Name der
Kindertageseinrichtung: _____

Straße, Nr: _____

PLZ, Ort: _____

E-Mail: _____

Telefonnummer: _____

Bitte fügen Sie Ihrer Bedarfsanzeige folgende Unterlagen bei:

- Betreuungsvertrag
 - Entgeltvereinbarung zwischen der Freien und Hansestadt Hamburg und dem Träger der Kindertageseinrichtung
-

Die ausgefüllte Bedarfsanzeige mit den o. g. Unterlagen senden Sie bitte an:

Kreis Herzogtum Lauenburg
Fachdienst Kindertagesbetreuung,
Jugendförderung und Schulen
Barlachstraße 2
23909 Ratzeburg

Oder per E-Mail an: pohle@kreis-rz.de

Hinweis:

- *Mit Vertragsabschluss in der Kindertageseinrichtung wird Ihr Kind automatisch von allen Wartelisten in der Kitadatenbank gelöscht. Sollte der Wunsch bestehen, weiterhin auf Wartelisten stehen zu bleiben, wenden Sie sich bitte an die entsprechenden Kindertageseinrichtungen.*
- *Sollten sich zu den o. g. Angaben Änderungen ergeben, sind mir diese umgehend mitzuteilen.*

Datenschutzhinweise: <https://www.kitaportal-sh.de/de/datenschutz>

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich mit den Datenschutzbestimmungen einverstanden und stimme dem Abgleich der personenbezogenen Daten zum Zweck der Bedarfsplanung in der Kita-Datenbank zu. Ohne Einwilligung können wir Ihre Daten nicht weiter verarbeiten und eine Kostenübernahme nicht erteilen.

Ort, Datum

Unterschrift