

Gemeinde Uetze  
- Bürgerservice, Jugend u. Bildung -  
Marktstraße 9  
  
31311 Uetze

Dieses Feld wird von der jeweiligen Kindertagesstätte ausgefüllt

Eingang am: \_\_\_\_\_

weitergeleitet am: \_\_\_\_\_

Kindertagesstättenleiter/in

## **Anmeldung für die nachschulische Betreuung** **- einzureichen über die Kindertagesstätte -**

1. Schulhalbjahr 20 / 20

2. Schulhalbjahr 20 / 20

### **Antragsteller / Sorgeberechtigter:**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

Staatsangehörigkeit  
deutsch

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Telefon

#### **Fam.Stand**

verheiratet   
ledig   
geschieden   
getr. lebend   
alleinerziehend   
eheähnl. Gemeinschaft.   
verwitwet

#### **z. Zt. berufstätig**

ja   
nein   
wenn ja,  
Vollzeitbeschäftigung   
Teilzeit vormittags   
Teilzeit nachmittags

#### **Arbeitsaufnahme wird konkret beabsichtigt**

ja   
nein   
wenn ja, ab wann  
**(Arbeitsbescheinigung des Arbeitgebers beifügen)**

**(Arbeitsbescheinigung des Arbeitgebers beifügen)**

### **Ehegatte / Lebensgefährte:**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

Staatsangeh.  
deutsch

#### **z. Zt. berufstätig wenn ja,**

ja  Vollzeitbeschäftigung   
nein  Teilzeit vormittags   
Teilzeit nachmittags   
**(Arbeitsbescheinigung des Arbeitgebers beifügen)**

#### **Arbeitsaufnahme wird konkret beabsichtigt**

ja   
nein   
wenn ja, ab wann  
**(Arbeitsbescheinigung des Arbeitgebers beifügen)**

## Angaben zum Kind

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Staatsangeh

Geschlecht

deutsch

weiblich

männlich

**Gewünschter Aufnahmetermin:** \_\_\_\_\_

Anzahl der Geschwister: \_\_\_\_\_

Alter der Geschwister: \_\_\_\_\_

### Grundschule

Uetze

Hänigsen

Dollbergen

Eltze

**Für die Mittagsverpflegung (Essen inklusive Getränke) entstehen zusätzliche Kosten in Höhe von 49,00 € monatlich.**

**Eine nachschulische Betreuung wird aus besonderen sozialen Gesichtspunkten benötigt:**

(Bitte ausführlich begründen und entsprechende Nachweise beifügen)

---

---

---

**Besondere Bemerkungen:**

---

---

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Sorgeberechtigten