

**Antrag zur Kostenübernahme für die Betreuung von Kindern außerhalb
des Landkreises OPR gem. § 5 SGB VIII i.V.m. § 16 Abs. 5 Brandenburgisches Kita-Gesetz**
Rechtsgrundlage: § 62 Abs. 1 SGB VIII i.V.m. § 1 Kita-Gesetz i. d. Fassung vom 23.06.2025

Ich/wir beantrage(n) für das Kind

..... Name Vorname Geburtsdatum
---------------	------------------	-----------------------

Wohnanschrift des Kindes: _____

die Kostenübernahme für den Kreisanteil für die Kita:
(Name und Anschrift der gewünschten Kita) _____

zuständiger Landkreis/Bundesland:
(in dem sich die gewünschte Kita befindet) _____

ja nein
o **Rechtsanspruchsprüfung liegt vor:** (Kopie beifügen)

o **Bei Anträgen zur Hortbetreuung ist die Bestätigung des staatlichen Schulamtes in Kopie beizufügen.**

Angaben zu Personensorgeberechtigten/Eltern

Mutter	Vater
Sorgerecht: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Name: _____	_____
Vorname: _____	_____
Anschrift: _____	_____
Straße, Hausnummer	Straße, Hausnummer
_____	_____
PLZ/Wohnort	PLZ/Wohnort
Telefon-Nr:

Mein/unser Kind besucht bereits die Kindertagesstätte (bitte ankreuzen und ausfüllen)

ja seit dem _____ für _____ Stunden täglich/wöchentlich

nein

Ich/wir stelle(n) einen Antrag für o.g. Kind auf Betreuung ab dem **VOM** bis

für Kind im Alter von 0 - Einschulung täglich bis 6 Stunden über 6 Stunden

Kind im Grundschulalter täglich bis 4 Stunden über 4 Stunden

Mein Kind besucht die Klasse

.....
Datum, Unterschrift des Antragstellers/in 1

.....
Datum, Unterschrift des Antragstellers/in 2

Hinweis: Der Betreuungsplatz außerhalb der Wohnortgemeinde kann erst nach Entscheidung über diesen Antrag in Anspruch genommen werden. **Gegebenenfalls, z.B. bei Mehrbetreuungszeit, ist auch eine Rechtsanspruchsprüfung notwendig.**