

## Antrag auf einen Betreuungsplatz in einer Kindertagesstätte des Behindertenverbandes Neubrandenburg e.V.

---

**Tag der Anmeldung:**

\_\_\_\_\_

**Daten des aufzunehmenden Kindes:**

Name des Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

gewünschtes Aufnahme datum: \_\_\_\_\_

**Antragssteller (Personensorgeberechtigte)**

- Personensorgeberechtigte/r 1

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

- Personensorgeberechtigte/r 2

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Ich beantrage/wir beantragen für mein/unser Kind einen Betreuungsplatz in folgender Kindertagesstätte:

Integrative Kindertagesstätte „Sonnenschein“  
Max-Adrion-Straße 49, 17034 Neubrandenburg

Integrative Kindertagesstätte „Maja & Willi“  
Seestraße 10, 17033 Neubrandenburg

Kindertagesstätte „Löwenzahn“  
Parkstraße 20, 17039 Blankenhof OT Chemnitz

Kindergarten „Quadenschönfeld“  
Quadenschönfeld 50 a, 17237 Möllenbeck

**Betreuungsform:**

- Krippe
- Kindergarten
- Hort (nur Kita „Sonnenschein“)

**Betreuungsumfang:**

- ganztags (bis zu 10 Std. täglich)
- Teilzeit (bis zu 6 Std. täglich -  
Hort bis zu 3 Std. täglich)

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_  
Personensorgeberechtigte/r 1

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_  
Personensorgeberechtigte/r 2

---