

## Zur Vorlage beim

(immer beide zur Zahlung der Landes-/Kreismittel und Gemeindeanteile)

Landkreis Nordwestmecklenburg  
Fachdienst Jugend

Amt Gadebusch  
Schulen / Kita's

Bestätigung über den  Abschluss / die  Änderung eines  
Betreuungsvertrages in einer Kindertageseinrichtung

(Dieses Formular ersetzt die bisherige Bedarfsprüfung für Teilzeitplätze in Krippe und Kindergarten (Rechtsanspruch) sowie in Fällen der Elternbeitragsübernahme gem. § 21 Abs. 6 KiföG M-V den vollständigen Betreuungsvertrag.)

### Personensorgeberechtigte

Mutter \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Vater \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Name des Kindes \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_

gewöhnlicher Aufenthalt \_\_\_\_\_

### Kindertageseinrichtung

Träger \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Name/Anschrift  
der Kindertageseinrichtung \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Vertragsbeginn \_\_\_\_\_ Vertragsende \_\_\_\_\_

Änderung ab \_\_\_\_\_

Krippe

Kindergarten

Hort

Ganztagsplatz

Teilzeitplatz

Halbtagsplatz

Höhe des Elternbeitrages in € \_\_\_\_\_

Höhe des Verpflegungsgeldes in €

1. Frühstück \_\_\_\_\_  2. Frühstück \_\_\_\_\_  Mittag \_\_\_\_\_

Vesper \_\_\_\_\_  Getränke \_\_\_\_\_

**Datenschutzhinweis nach § 67 a Abs. 3 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) i. V. m. § 62 Abs. 3 Nr. 2a und Abs. 4 Achtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII):**

Die mit diesem Formular erhobenen Daten werden ausschließlich zur Feststellung von Voraussetzungen für einen Betreuungsplatz in einer Kindertageseinrichtung oder in Kindertagespflege sowie zur Gewährung von Leistungen an den Träger der Kindertageseinrichtung oder Tagespflegeperson zur Erfüllung der Aufgaben nach den §§ 22 bis 24 SGB VIII i. V. m. § 14 Abs. 1 sowie der §§ 3 bis 6 Kindertagesförderungsgesetz Mecklenburg-Vorpommern (KiföG M-V), verarbeitet und genutzt und unterliegen dem Datenschutz.

Die in diesem Formular enthaltenen Daten können ohne Namen und Anschrift der fachlich zuständigen Behörde für statistische Auswertungen übermittelt werden.

---

Ort / Datum      Unterschrift der Personensorgeberechtigten

---

Ort / Datum      Unterschrift der Kindertageseinrichtung