

Personensorgeberechtigte/r

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Anschrift)

\_\_\_\_\_  
(Datum)

An die  
Stadt Glinde  
z. Hd. Frau Cordes / Frau J. Wauker  
Zimmer 316/317  
Markt 1  
21509 Glinde

Erstanzeige

Folgeanzeige

**Anzeige für die beabsichtigte Belegung eines Kinderbetreuungsplatzes außerhalb der Wohnortgemeinde gemäß den Richtlinien über das Verfahren zur Ermittlung und Durchführung des Kindertagesstättenkostenausgleichs (§25 a KiTaG)**

Sehr geehrte Frau Cordes, sehr geehrte Frau Wauker,

hiermit zeige(n) ich/wir einen Kostenausgleich gemäß den o. g. Richtlinien für das Kind:

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

\_\_\_\_\_  
Straße, Wohnort

\_\_\_\_\_  
In der Kindertagesstätte Träger der Einrichtung  
an.

Aufnahmedatum: \_\_\_\_\_

Wöchentliche Betreuungszeit: \_\_\_\_\_ Std. \_\_\_\_\_ Tage

Die Belegung eines Kinderbetreuungsplatzes außerhalb der Wohngemeinde ist beabsichtigt, weil die Wohngemeinde zum gewünschten Aufnahmedatum

kein bedarfsgerechter Platz in einer Kindertageseinrichtung  
( z.B. fehlende erweiterte bzw. flexible Öffnungszeiten, fehlendes Angebot an  
Krippen-, Hort- bzw. Ganztagsplätzen)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- kein Platz in einer Kindertageseinrichtung aus besonderen Gründen  
(z.B. Kindertageseinrichtung mit besonderer inhaltlicher oder konzeptioneller  
Ausrichtung, wie z.B. Waldorfkindergarten)

---

---

---

---

---

zur Verfügung steht.

Damit mein/ unser Kind mit der vorgenannten auswärtigen Kindertageseinrichtung aufgenommen werden kann, bitte(n) ich/wir um entsprechende schriftliche Mitteilung, dass Sie mir/ uns keinen bedarfsgerechten Kinderbetreuungsplatz zum Zeitpunkt des von mir/ uns gewünschten Aufnahmetermins anbieten können.

Ich/ Wir bitte(n) um entsprechende schriftliche Mitteilung, dass Sie mir/ uns zwar einen bedarfsgerechten Kinderbetreuungsplatz zum Zeitpunkt des von mir/ uns gewünschten Aufnahmetermins anbieten können, aber trotzdem die von mir/ uns vorgenannten besonderen Gründe anerkennen.

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
Personensorgeberechtigte/r  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Stempel der Kindertageseinrichtung