

Vereinbarung zu einer Betreuung im Sinne von § 12c KiFöG LSA**Nur vom Einrichtungsbetreiber (Träger) bzw. Tagespflegestelle auszufüllen!**

Der/Die Personensorgeberechtigte/n lässt/lassen sein/ihr Kind

_____, _____, _____,
(Nachname des Kindes) (Vorname/n des Kindes) (Geburtsdatum des Kindes)

(derzeitige amtliche Meldeadresse → PLZ – Wohnort – Straße – Nr.)

in der Tageseinrichtung/Tagespflegestelle _____
(Name/Anschrift der Tageseinrichtung bzw. Tagespflegestelle)mit einer Betreuungszeit von _____ Stunden täglich wöchentlichin der Altersgruppe unter 3 Jahren von 3 Jahren bis zum Beginn der Schulpflicht Schulkind (Hort) nur Ferienbetreuung für _____ Tagevom _____ bis zum _____ betreiben.
(Monatserster → Ausnahme Ferienhort) (Monatsletzter → Ausnahme Ferienhort)Das Kind wird bereits in der genannten Einrichtung/Stelle betreut: nein ja, seit: _____ .
(Datum)

Der gegenständliche Betreuungsplatz steht im vorgenannten Zeitraum im Rahmen der Erlaubnis für den Betrieb der Einrichtung (§ 45 SGB VIII) bzw. Erlaubnis zur Kindertagespflege (§ 43 SGB VIII) zur Verfügung.

zuständige/r Bearbeiter/in zur Platzvergabe: _____

Datum / Stempel / Unterschrift Träger/ Tagespflegeperson

Nur von der aufnehmenden Gemeinde auszufüllen!

Der örtliche Träger, auf dessen Gebiet die Betreuung erfolgen soll, bestätigt, dass die Inanspruchnahme des Betreuungsplatzes im betreffenden Zeitraum im Rahmen freier Kapazitäten erfolgte. Die aufnehmende Gemeinde nimmt die o.g. Betreuung zur Kenntnis und erhebt die Kostenbeiträge gemäß § 13 KiFöG LSA.

aufnehmender Jugendhilfeträger: _____

Datum / Behördenstempel / Unterschrift

Nur vom abgebenden örtlichen Träger auszufüllen!

Der abgebende örtliche Träger

 stimmt der Betreuung zu und erstattet vom _____ bis zum _____ die
Kosten i. S. v. § 12a Abs. 2 KiFöG LSA. stimmt der Betreuung nicht zu. hat zum gegenständlichen Sachverhalt eine Entscheidung mit Schriftsatz vom _____
abgegeben (siehe beigefügte Anlage)

Eine Prüfung zum gewöhnlichen Aufenthalt des Kindes ist erfolgt.

abgebender Landkreis: _____

Datum / Behördenstempel / Unterschrift

Nur von der abgebenden Gemeinde auszufüllen!

Die abgebende Gemeinde

 stimmt der Betreuung vom _____ bis zum _____ zu und übernimmt
Kosten i. S. v. § 12 b KiFöG LSA. stimmt der Betreuung nicht zu. hat zum gegenständlichen Sachverhalt eine Entscheidung mit Schriftsatz vom _____
abgegeben (siehe beigefügte Anlage).**abgebende Gemeinde:** _____

Datum / Behördenstempel / Unterschrift

Eine Geltendmachung der jeweils nach §§ 12a Abs. 1 S. 2, 12b KiFöG LSA zu erstattenden Kosten erfolgt gegenüber den abgebenden Behörden per Rechnungslegung.