

---

Erziehungsberechtigte/r

---

Straße und Hausnummer

---

PLZ und Wohnort

Gemeinde Kronshagen  
Hauptamt  
Kopperpähler Allee 5  
24119 Kronshagen

**Anzeige bei einer gewünschten Betreuung außerhalb der eigenen Wohngemeinde  
(Kostenausgleich gemäß § 25a Kindertagesstättengesetz für Schleswig-Holstein)**

**Kindertagesbetreuung für folgendes Kind:** \_\_\_\_\_  
(Name und Geburtsdatum des Kindes)

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit zeigen wir für unser o.a. Kind den Bedarf für eine Betreuung an \_\_\_\_Tagen pro Woche

mit \_\_\_\_\_ Betreuungsstunden täglich von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr

(Bitte Zutreffendes ankreuzen)

in  einer Krippe (0-3 J.)  einer Kindergartengruppe (3-6 ½ J.)  einem Hort (6-14 J.) an.

Die Belegung eines Kinderbetreuungsplatzes außerhalb der Gemeinde Kronshagen ist beabsichtigt, weil

zum gewünschten Aufnahmeterrnin \_\_\_\_\_ in der Gemeinde Kronshagen  
(Datum)

(Zutreffendes bitte ankreuzen und entsprechend begründen!)

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

---

---

---

Bitte wenden!

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

---

---

---

zur Verfügung steht.

Oder:

- Es liegen sonstige Gründe vor.

---

---

---

- Außerhalb meiner Wohngemeinde habe ich bereits einen Betreuungsplatz gefunden:

---

Name und Anschrift der Einrichtung

**Angaben zur Berufstätigkeit** (ggf. Nachweise als Anlage beifügen)

**Person 1:** \_\_\_\_\_

**Person 2:** \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt: \_\_\_\_\_ Std.

Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt: \_\_\_\_\_ Std.

Für die Anerkennung des individuellen Bedarfs an Plätzen für Kinder unter drei Jahren, Kinder im schulpflichtigen Alter und Ganztagsplätzen bitte jeweils eine aktuelle Bescheinigung Ihres Arbeitgebers über die wöchentliche Arbeitszeit beifügen.

---

Datum und Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten

---

Tel. für Rückfragen