

\_\_\_\_\_  
Träger der Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

An den  
Bürgermeister der  
Gemeinde Wentorf bei Hamburg  
z.H. Frau Stehr-Hauswald  
Hauptstraße 16

21465 Wentorf bei Hamburg

**Antrag auf Kostenausgleich gemäß den Richtlinien über das Verfahren zur Ermittlung und Durchführung des Kindertagesstättenkostenausgleichs (§25 a KiTaG)  
– Kindergartenkostenausgleich – im Kreis Herzogtum Lauenburg**

Sehr geehrte Frau Stehr-Hauswald,

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

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

\_\_\_\_\_  
Wohnort, Straße:

\_\_\_\_\_  
In der Kindertagesstätte: (Träger der Einrichtung)

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

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

Bankverbindung: IBAN \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
Träger der Einrichtung  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Erziehungsberechtigte  
Unterschrift

**Bedarfsanzeige bei Unterbringungsnotwendigkeit außerhalb der Wohngemeinde**  
**(Kostenausgleich gemäß § 25 a Kindertagesstättengesetz)**

\_\_\_\_\_  
Name und Anschrift der Eltern

\_\_\_\_\_  
Datum

Bürgermeister/in der Gemeinde

\_\_\_\_\_  
(Wohngemeinde)

**Kindertagesbetreuung für mein Kind**

\_\_\_\_\_  
Name und Geburtsdatum des Kindes

Sehr geehrte Damen und Herren,

für mein o.a. Kind benötige ich ab dem \_\_\_\_\_ als gewünschten Aufnahmeterrmin eine  
Betreuung an \_\_\_\_ Tagen pro Woche mit \_\_\_\_\_ Betreuungsstunden täglich.

In einer Krippe (0-3 J.)  einem Kindergarten (3-6,5 J.)  einem Hort (6,5 – 14 J.)  
(Bitte Zutreffendes ankreuzen)

Ich bin

Vollzeit  Teilzeit, an \_\_\_\_\_ Wochentagen berufstätig  nicht berufstätig

Ich befinde mich

in Ausbildung  im Studium  in einer beruflichen Bildungs- oder Eingliederungsmaßnahme

Mein/e Partner/in ist

Vollzeit  Teilzeit, an \_\_\_\_\_ Wochentagen berufstätig  nicht berufstätig

Mein/e Partner/in befindet sich

in Ausbildung  im Studium  in einer beruflichen Bildungs- oder Eingliederungsmaßnahme

Ich bin alleinerziehend

**(Bitte Nachweis über die Arbeitszeit, z.B. durch Arbeitgeberbescheinigung, beifügen.)**

Aus nachfolgenden Gründen möchte ich ein auswärtiges Betreuungsangebot nutzen:

- aus zeitlichen Gründen (das Wohnortangebot reicht nicht aus)  
 aus religiösen/weltanschaulichen Gründen eine  konfessionelle  nicht konfessionelle Betreuung  
 Ich bin Angehörige/r einer besonderen Volksgruppe / Minderheit  
 Ich wünsche eine andere pädagogische Grundrichtung und zwar:  
 Montessori  Waldorfpädagogik  Waldpädagogik  \_\_\_\_\_  
 Außerhalb meiner Wohngemeinde möchte ich das nachfolgende Angebot der Gemeinde nutzen:

\_\_\_\_\_  
(Name der Standortgemeinde)

\_\_\_\_\_  
(Träger)

Hiermit bitte ich Sie um Prüfung und Rückantwort, ob Sie einem Kindergartenkostenausgleich zustimmen können.

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_

Unterschrift