



LANDKREIS  
**MANSFELD-SÜDHARZ**

Eingang:  
(wird vom Landkreis ausgefüllt)

Rücksendung an:

**Landkreis Mansfeld-Südharz  
Jugendamt  
PF 10 11 35  
06511 Sangerhausen**

Ansprechpartner:

Frau Häßler                    03464/535 3487  
Herr Kümmling                03464/535 3484  
Fax:                                03464/535 3490

**Antrag für einen Platz in einer Kindertageseinrichtung/Tagespflegestelle im  
Landkreis Mansfeld-Südharz:**

**Krippenplatz**

**Kindergartenplatz**

**Hortplatz**

Die personenbezogenen Daten werden gemäß §§ 61 ff. SGB VIII erhoben

**Ich/Wir beantrage/n für das Kind:**

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

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

Asylbewerber<sup>1</sup>:            ja                     nein , **wenn ja bitte Nachweis beifügen**

**in der Kindertageseinrichtung/Tagespflegestelle:**

\_\_\_\_\_  
Name der Kindertageseinrichtung/Tagespflegestelle

\_\_\_\_\_  
Träger der Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort der Einrichtung

**ab dem ..... (Tag/Monat/Jahr) den oben genannten Betreuungsplatz.**

**Dienstgebäude**

Rudolf-Breitscheid-Str. 20/22  
06526 Sangerhausen

**Kontakt**

Telefon    03464 535-0  
Fax        03464 535-3190  
**www.mansfeldsuedharz.de**

**Öffnungszeiten Jugendamt und Schul-, Kultur- und Sportamt**

Dienstag    8.30 - 12.00 Uhr    und    13.30 - 17.30 Uhr  
Donnerstag    8.30 - 12.00 Uhr    und    13.30 - 15.00 Uhr  
Freitag        8.30 - 12.00 Uhr

Email-Adresse nur für  
formlose Mitteilungen  
ohne elektronische  
Signatur.



**Begründung der individuellen Bedürfnisse:**

(z.B. Geschwisterkind in der Einrichtung, Arbeitsort/Arbeitsweg, alleinerziehend, Sorgerecht)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Gewünschte wöchentliche Betreuungszeit:** .....

**Angaben zu den Eltern/Sorgeberechtigten:**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname Mutter/Sorgeberechtigte

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname Vater/Sorgeberechtigter

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_  
PLZ, Wohnort

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Telefon

Hiermit bestätige ich, dass die o.g. Angaben wahrheitsgemäß erfolgt sind. Eintretende Veränderungen hinsichtlich der o.g. Angaben sind dem Jugendamt des Landkreises Mansfeld-Südharz schriftlich mitzuteilen.

**Bei geteiltem Sorgerecht sind die Unterschriften beider Sorgeberechtigter notwendig.**

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mutter/Sorgeberechtigte

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Vater/Sorgeberechtigter

**Hinweis: Die Bearbeitung des Antrages erfolgt in der Regel 2 Monate vor dem gewünschten Betreuungsbeginn.**

**Die Platzvergabe kann nur entsprechend der Betriebserlaubnis der Kindertageseinrichtung erfolgen, da hier verbindliche Angaben zu den Platzkapazitäten festgesetzt sind. Unter Beachtung des Kindeswohls sind diese Kapazitäten einzuhalten.**

<u><b>Zuständigkeiten:</b></u>	
<b>Frau Häßler:</b>	<b>Stadt Hettstedt, Stadt Mansfeld, Stadt Gerbstedt, Stadt Arnstein, Gemeinde Südharz, VGem. Mansfelder Grund – Helbra</b>
E-Mail:	uhaessler@mansfeldsuedharz.de
<b>Herr Kümmling:</b>	<b>Seegebiet Mansfelder Land, Lutherstadt Eisleben, Sangerhausen, Allstedt, VGem. Goldene Aue</b>
E-Mail:	mkuemmling@mansfeldsuedharz.de