# **Erklärung zur Berechtigung zu einer Betreuung – Kinder, die am Übergang zum Kindergarten stehen**

**Diese Erklärung wird auf Verlangen in der jeweiligen Kindertageseinrichtung abgegeben.**

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

*Kindertageseinrichtung*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ geb. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*Nachname, Vorname des Kindes Geburtsdatum des Kindes*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*Anschrift des Kindes (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*Nachname, Vorname des 1. Elternteils*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
*Nachname, Vorname des 2. Elternteils*

## **Angaben zum Kind:**

☐ Das angegebene Kind ist zwei oder drei Jahre alt (Falls das Kind drei Jahre alt ist, darf es nur aufgenommen werden, wenn nach Art. 21 Abs. 5 Satz 5 BayKiBiG der Gewichtungsfaktor 2,0 gilt bzw. der Gewichtungsfaktor 2,0 nach Art. 21 Abs. 5 Satz 6 BayKiBiG derzeit geleistet wird oder geleistet werden kann, **diese Einschätzung muss nicht von den Eltern getroffen werden, sondern obliegt dem Träger**).

☐ Das angegebene Kind weist keine Krankheitssymptome auf.

☐ Das angegebene Kind steht und stand nicht in Kontakt zu mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizierten Personen bzw. seit dem Kontakt sind mindestens 14 Tage vergangen.

☐ Das angegebene Kind unterliegt keiner sonstigen Quarantänemaßnahme.

☐ Ich versichere die Richtigkeit aller Angaben. (Anm.: Auf die Bußgeldvorschrift des § 73 Abs. 1a Nr. 6 IfSG sowie auf die Strafvorschrift des § 74 IfSG wird hingewiesen.)

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

Ort, Datum Unterschrift