

Antrag senden an (Adressfeld passend für einen Umschlag mit Fenster):

Landeshauptstadt Dresden  
Amt für Kindertagesbetreuung Dresden  
Zentrale Beratungs- und Vermittlungsstelle  
Postfach 12 00 20  
01001 Dresden

Oder senden Sie ihren Antrag in  
digitaler Form per E-Mail an:  
kindertagesbetreuung@dresden.de

**Anschrift für Besucher/-innen:**  
Rathaus, Dr.-Külz-Ring 19, 01067 Dresden,  
Erdgeschoss  
Sprechzeiten: Dienstag und Donnerstag: 8 bis 12 Uhr,  
14 bis 18 Uhr. Termine außerhalb dieser Sprechzeiten  
können telefonisch unter (03 51) 4 88 50 51  
vereinbart werden.

## Antrag auf Inanspruchnahme eines Kinderbetreuungsplatzes in der Landeshauptstadt Dresden

Name des aufzunehmenden Kindes: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum des Kindes: \_\_\_\_\_ Geschlecht:  Junge  Mädchen

Name des/der Personensorgeberechtigten: \_\_\_\_\_

Adresse des/der Personensorgeberechtigten: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse (freiwillige Angabe): \_\_\_\_\_

Datum des gewünschten Betreuungsbegins: \_\_\_\_\_

**Ich/Wir wünsche/n einen Betreuungsplatz in folgenden Kindertageseinrichtungen bzw. folgenden Kindertagespflegestellen:**

**1. Wunschkindereinrichtung/Wunschkindertagespflegestelle**

Bitte geben Sie die Straße und Hausnummer der Einrichtung an. Für Kindertagespflegestelle geben Sie bitte den PLZ-Bereich an.

Begründung (bitte Zutreffendes ankreuzen, Mehrfachnennungen möglich):

<input type="checkbox"/> Geschwisterkinder vorhanden (Anzahl/Alter):	<input type="checkbox"/> Konzept	<input type="checkbox"/> Arbeitsplatz- nähe	<input type="checkbox"/> Verlängerte Öffnungszeiten
	<input type="checkbox"/> Wohnortnähe	<input type="checkbox"/> Konfessionelles Angebot	

Sonstige Bemerkungen: \_\_\_\_\_

**2. Wunschkindereinrichtung/Wunschkindertagespflegestelle**

Bitte geben Sie die Straße und Hausnummer der Einrichtung an. Für Kindertagespflegestelle geben Sie bitte den PLZ-Bereich an.

Begründung (bitte Zutreffendes ankreuzen, Mehrfachnennungen möglich):

<input type="checkbox"/> Geschwisterkinder vorhanden (Anzahl/Alter):	<input type="checkbox"/> Konzept	<input type="checkbox"/> Arbeitsplatz- nähe	<input type="checkbox"/> Verlängerte Öffnungszeiten
	<input type="checkbox"/> Wohnortnähe	<input type="checkbox"/> Konfessionelles Angebot	

Sonstige Bemerkungen: \_\_\_\_\_



### 3. Wunschkindereinrichtung/Wunschkindertagespflegestelle

Bitte geben Sie die Straße und Hausnummer der Einrichtung an. Für Kindertagespflegestelle geben Sie bitte den PLZ-Bereich an.

Begründung (bitte Zutreffendes ankreuzen, Mehrfachnennungen möglich):

- |  |                                      |  |  |
|--|--------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Geschwisterkinder<br>vorhanden<br>(Anzahl/Alter): | <input type="checkbox"/> Konzept     | <input type="checkbox"/> Arbeitsplatz-<br>nähe   | <input type="checkbox"/> Verlängerte<br>Öffnungszeiten |
|  | <input type="checkbox"/> Wohnortnähe | <input type="checkbox"/> Konfessionelles Angebot |  |

Sonstige Bemerkungen:

### 4. Wunschkindereinrichtung/Wunschkindertagespflegestelle

Bitte geben Sie die Straße und Hausnummer der Einrichtung an. Für Kindertagespflegestelle geben Sie bitte den PLZ-Bereich an.

Begründung (bitte Zutreffendes ankreuzen, Mehrfachnennungen möglich):

- |  |                                      |  |  |
|--|--------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Geschwisterkinder<br>vorhanden<br>(Anzahl/Alter): | <input type="checkbox"/> Konzept     | <input type="checkbox"/> Arbeitsplatz-<br>nähe   | <input type="checkbox"/> Verlängerte<br>Öffnungszeiten |
|  | <input type="checkbox"/> Wohnortnähe | <input type="checkbox"/> Konfessionelles Angebot |  |

Sonstige Bemerkungen:

### 5. Wunschkindereinrichtung/Wunschkindertagespflegestelle

Bitte geben Sie die Straße und Hausnummer der Einrichtung an. Für Kindertagespflegestelle geben Sie bitte den PLZ-Bereich an.

Begründung (bitte Zutreffendes ankreuzen, Mehrfachnennungen möglich):

- |  |                                      |  |  |
|--|--------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Geschwisterkinder<br>vorhanden<br>(Anzahl/Alter): | <input type="checkbox"/> Konzept     | <input type="checkbox"/> Arbeitsplatz-<br>nähe   | <input type="checkbox"/> Verlängerte<br>Öffnungszeiten |
|  | <input type="checkbox"/> Wohnortnähe | <input type="checkbox"/> Konfessionelles Angebot |  |

Sonstige Bemerkungen:

#### Benachrichtigungsart:

- per E-Mail (bitte E-Mail-Adresse umseitig angeben) **oder**  per Post

#### Suche von Alternativangeboten (bitte Zutreffendes ankreuzen):

Wenn es in den angegebenen Wunscheinrichtungen/Kindertagespflegestelle zum Vermittlungszeitpunkt (ca. 5 Monate vor gewünschtem Betreuungsbeginn) keine freien Plätze gibt, mache ich/machen wir

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> von meinem/ unserem Rechtsanspruch nach 24 Abs.2 oder 3 SGB VIII <u>keinen</u> Gebrauch. Ich/Wir wünsche/-n Platzangebote ausschließlich für die von mir/uns gewählten Wunscheinrichtungen. Änderungen und Ergänzungen teilen wir der Beratungs- und Vermittlungsstelle mit. | <input type="checkbox"/> meinen/ unseren Rechtsanspruch nach § 24 Abs. 2 oder 3 SGB VIII geltend und willigen dazu zur Datenübermittlung an Einrichtungen und Beratungs- und Vermittlungsstellen für Kindertagespflege zur Vermittlung eines alternativen Betreuungsangebotes ein. |
|---|--|

Sofern Sie keine Auswahl hinsichtlich eines geeigneten Alternativangebotes wünschen, bleibt Ihr Antrag in der eingereichten Form auf den Wartelisten der gewünschten Einrichtungen stehen und wird weiterhin auf Realisierung geprüft. Sie verzichten damit auf die Geltendmachung des Rechtsanspruches nach § 24 Abs. 2 oder 3 SGB VIII. Über die Aufnahmemöglichkeit Ihres Kindes werden Sie von der zuständigen Beratungs- und Vermittlungsstelle der Kindertagespflege oder der Zentralen Beratungs- und Vermittlungsstelle des Amtes für Kindertagesbetreuung informiert.

Ich/wir verpflichte/-n mich/uns, alle Änderungen (u. a. Namens- und Anschriftenänderung, Änderung des Betreuungsbeginns) unverzüglich der Zentralen Beratungs- und Vermittlungsstelle des Amtes für Kindertagesbetreuung mitzuteilen.

**Hinweisblatt zu den Informationspflichten gemäß Artikel 13 und 14 EU-Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO)**

**Aufgrund der Verarbeitung personenbezogener Daten teilt der Verantwortliche zum Zeitpunkt der Datenerhebung der betroffenen Person die nachstehenden Informationen mit.** Verantwortliche Organisationseinheit für die Datenverarbeitung und deren Anschrift ist: Landeshauptstadt Dresden, Amt für Kindertagesbetreuung, Postfach 12 00 20, 01001 Dresden. Der behördliche Datenschutzbeauftragte und dessen Kontaktdaten sind: Landeshauptstadt Dresden, Datenschutzbeauftragter, Postfach 12 00 20, 01001 Dresden, datenschutzbeauftragter@dresden.de. Die Verarbeitung der personenbezogenen Daten dient folgendem Zweck: der Antragsbearbeitung zur Platzvermittlung von Betreuungsplätzen in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege in der Landeshauptstadt Dresden. Die Bereitstellung der personenbezogenen Daten ist vertraglich vorgeschrieben. Werden die Daten nicht bereitgestellt sind die Folgen: Eine Antragsbearbeitung zur Platzvermittlung von Betreuungsplätzen kann nicht erfolgen. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung der personenbezogenen Daten ist: Art. 6 Abs. 1b EU-DSGVO. Falls die personenbezogenen Daten übermittelt werden, dann an folgende Empfänger (bzw. Empfängerkategorie): Beratungs- und Vermittlungsstelle für Kindertagespflege, Kindertageseinrichtungen in kommunaler und freier Trägerschaft der Landeshauptstadt Dresden, die Jugendhilfeplanung. Die personenbezogenen Daten werden nicht in ein Drittland oder an eine internationale Organisation übermittelt. Falls die personenbezogenen Daten nicht bei der betroffenen Person erhoben werden, stammen diese aus folgender Quelle (Artikel 14 EU-DSGVO): Einwohnermelderegister, Kindertageseinrichtungen in freier und kommunaler Trägerschaft der Landeshauptstadt Dresden, gegebenenfalls bei Belegrechten: Unternehmen. Die personenbezogenen Daten werden für folgende Dauer gespeichert: Nach Antrags erledigung werden die Daten nach 2 Jahren gelöscht bzw. so anonymisiert, dass eine Zuordnung zur betroffenen Person nicht mehr möglich ist. **Gegenüber dem Verantwortlichen hat die betroffene Person, die ihre personenbezogenen Daten zur Verfügung stellt, das Recht auf** Auskunft nach Artikel 15 EU-DSGVO, Berichtigung fehlerhafter Daten nach Artikel 16 EU-DSGVO, Löschung bzw. Vergessenwerden nach Artikel 17 EU-DSGVO, Einschränkung der Verarbeitung nach Artikel 18 EU-DSGVO, Widerspruch gegen die Verarbeitung nach Artikel 21 EU-DSGVO, Datenübertragbarkeit nach Artikel 20 EU-DSGVO. **Gegenüber der Datenschutzaufsichtsbehörde hat die betroffene Person, die ihre personenbezogenen Daten zur Verfügung stellt, das Recht auf** Beschwerde gegen die Verarbeitung nach Artikel 77 EU-DSGVO bei der Datenschutzaufsichtsbehörde.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/en der sorgeberechtigten Person/en