

Name, Anschrift des Antragstellers

## Schutz von Kindern und Jugendlichen

### Antrag auf Betriebserlaubnis nach § 45 SGB VIII bzw. Art. 9 BayKiBiG Kindertageseinrichtungen

Für die nachstehend bezeichnete Einrichtung wird die Erlaubnis zum Betrieb beantragt.

<b>1. Art des Antrags</b>	<input type="checkbox"/> Neueröffnung zum (Datum): _____		
<input type="checkbox"/> Neuantrag wegen	zum (Datum): _____		
<input type="checkbox"/> Standortwechsel (Umzug)			
<input type="checkbox"/> wesentlicher Änderungen der Betriebsbedingungen (Erhöhung der anerkannten Platzzahl auf .....Plätze)			
<input type="checkbox"/> Nebenstelle / weiterer Standort unter folgender Anschrift: .....			
<input type="checkbox"/> Zweckänderung			
<b>2. Name und Anschrift der Einrichtung</b>			
Name			
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort		
Telefon	E-Mail	Internet	http://www.
<b>3. Träger der Einrichtung</b>			
Name			
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort		
Telefon	E-Mail		
Der Träger der Einrichtung ist folgendem Spitzenverband der freien Wohlfahrtspflege angeschlossen:			
<input type="checkbox"/> Arbeiterwohlfahrt	<input type="checkbox"/> Deutscher Caritasverband	<input type="checkbox"/> Diakonisches Werk	
<input type="checkbox"/> Paritätischer Wohlfahrtsverband	<input type="checkbox"/> Bayerisches Rotes Kreuz	<input type="checkbox"/> anderer	
<input type="checkbox"/> Der Träger ist keinem Spitzenverband der freien Wohlfahrtspflege angeschlossen			
<input type="checkbox"/> Die Einrichtung wird privat/gewerblich betrieben			
<input type="checkbox"/> Sonstiges:			
<b>4. Art der Einrichtung</b>			
<input type="checkbox"/> Kinderkrippe	<input type="checkbox"/> Kindergarten	<input type="checkbox"/> Kinderhort	<input type="checkbox"/> Haus für Kinder
Integrative Einrichtung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	Integrative Plätze: Anzahl

<b>Belegung:</b>			
In der Einrichtung sollen ab dem .....Kinder in insg..... Gruppen betreut werden			
Kleinkinder ab	<input type="checkbox"/> ja, in ..... Gruppen	<input type="checkbox"/> nein	
Kinder im Alter von 3 - 6 Jahren	<input type="checkbox"/> ja, in ..... Gruppen	<input type="checkbox"/> nein	
Schulkinder	<input type="checkbox"/> ja, in ..... Gruppen	<input type="checkbox"/> nein	
Die Einrichtung verfügt derzeit über			
Plätze (Maximalzahl)		Gruppen	
aufgegliedert in			
<b>5. Öffnungszeit</b>			
Montag - Donnerstag	von ..... Uhr	bis ..... Uhr	
Freitag	von ..... Uhr	bis ..... Uhr	
Sonstiges zur Öffnungszeit			
<b>6. Pädagogisches Personal der Einrichtung</b>			
<b>6.1 Leitung</b>			
<b>Einrichtungsleiterin/Einrichtungsleiter</b>			
Name		Vorname	
Ausbildung als		Abschluss am	in der Einrichtung tätig seit
Berufsjahre			
<b>Stellvertretende/r Einrichtungsleiterin/Einrichtungsleiter</b>			
Name		Vorname	
Ausbildung als		Abschluss am	in der Einrichtung tätig seit
Berufsjahre			
<b>6.2 Pädagogische Fachkräfte</b>			
Name		Vorname	
Ausbildung als		Abschluss am	in der Einrichtung tätig seit
Name		Vorname	
Ausbildung als		Abschluss am	in der Einrichtung tätig seit
Name		Vorname	
Ausbildung als		Abschluss am	in der Einrichtung tätig seit
Name		Vorname	
Ausbildung als		Abschluss am	in der Einrichtung tätig seit

Es wird hiermit erklärt, dass die Vorlage und Prüfung von aufgabenspezifischen Ausbildungsnachweisen sowie von Führungszeugnissen nach § 30 Absatz 5 und § 30a Absatz 1 des Bundeszentralregistergesetzes sichergestellt sind; Führungszeugnisse werden vom Träger der Einrichtung spätestens nach 5 Jahren erneut angefordert.

6.3 Pädagogische Ergänzungskräfte			
Name	Vorname		
Ausbildung als	Abschluss am	in der Einrichtung tätig seit	
Name	Vorname		
Ausbildung als	Abschluss am	in der Einrichtung tätig seit	
Name	Vorname		
Ausbildung als	Abschluss am	in der Einrichtung tätig seit	
Name	Vorname		
Ausbildung als	Abschluss am	in der Einrichtung tätig seit	
Name	Vorname		
Ausbildung als	Abschluss am	in der Einrichtung tätig seit	
Dem Träger liegen vor:			
Ausbildungsnachweise	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Arbeitsverträge	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Führungszeugnisse nach § 30 Abs. 5 BZRG	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Belehrung nach § 35 IfSG	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
6.4 Nur für Integrative Einrichtungen			
Zusätzliche Fachkräfte	Anzahl		
Ausbildung	Ausbildung	Ausbildung	Ausbildung
7. Gebäude/Raumprogramm			
Das Gebäude der Einrichtung			
<input type="checkbox"/> ist im Eigentum des Trägers bzw. von .....			
bis			
<input type="checkbox"/> ist gemietet			
Bauträger			
Das Gebäude steht			
<input type="checkbox"/> ausschließlich der Einrichtung zur Verfügung			
<input type="checkbox"/> dient auch anderen Zwecken			Welchen Zwecken
Die Räume der Einrichtung befinden sich:			
<input type="checkbox"/> im Erdgeschoss <input type="checkbox"/> im 1. OG <input type="checkbox"/> im 2. OG <input type="checkbox"/> im 3. OG <input type="checkbox"/> im Dachgeschoss			
<input type="checkbox"/> Außenspielfläche vorhanden		Fläche m <sup>2</sup>	

Anzahl der Räume:		Fläche (bei mehr als 5 Gruppen bitte Ergänzungsblatt nutzen):				
	Gruppenräume	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	Nebenräume	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	Hausaufgabenräume	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	Essräume	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	Schlaf-/Ruheräume	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	Küche/Teeküche	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	Sanitärräume	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	Duschen	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	Toiletten	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	Personaltoiletten	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	Lager/Abstellräume	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	Mehrzweckräume	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	Leitung	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	Personalräume	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	Elternsprechzimmer	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	Therapie-/Werkräume	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
	Kinderwagenräume	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
<b>Gesamtnutzfläche:</b>		<b>m<sup>2</sup></b>				
Sonstige Räume und Flächen die mitbenutzt werden (z.Bsp. Turnhalle der Gemeinde mit Straße angeben):						

**8. Bitte folgende Unterlagen dem Antrag beifügen soweit nicht bereits aktuell im Jugendamt vorgelegt:**

- Grundrisspläne für die Einrichtung mit Funktionsbeschreibung
- Pädagogische Konzeption für Kinder unter 3 Jahren, Regelkinder, Schulkinder soweit dieses Jahr noch nicht vorgelegt
- Satzung des Trägers soweit noch nicht vorgelegt
- Nachweis des aktuellen Anstellungsschlüssels
- Kinderzahlen Anmeldestand: 01.09.2020 bis 31.08.2021 (getrennt nach Altersgruppen: Kinder unter 3 Jahren, Regelkinder, Schulkinder) und das jeweilige Nutzungs-/Buchungsverhalten
- Dienstplan, Ausbildungsnachweise des Personals
- evtl. Mietvertrag / Überlassung
- Baurechtliche Genehmigung (einschl. Nutzungsänderung)
- Muster Betreuungsvertrag
- Übersicht zur Höhe/Staffelung der Elternbeiträge
- Gemeinderatsbeschluss zur Bedarfsanerkennung der Platzzahl

