

An das Landratsamt/Jugendamt bzw. die Stadt/Jugendamt

an die

## Schutz von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen gemäß §§ 45 - 48 a Sozialgesetzbuch VIII Antrag auf Betriebserlaubnis für Kindertageseinrichtungen nach § 45 SGB VIII

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

### 1 Antrag gemäß § 45 SGB VIII für

- Neueröffnung zum
- Antrag zum
- wegen Standortwechsel (*Umzug*)
  - wegen wesentlicher Änderung der Betriebsbedingungen
  - wegen Zweckänderung

### 2 Einrichtung

Name und Bezeichnung			
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort
Telefon	Fax	E-Mail	
Webseite			

### 3 Art der Einrichtung

- Kinderkrippe
- Kindergarten
- Kinderhort
- Haus für Kinder
- Sonstige Einrichtungen:

maximale Platzzahl	davon integrative Plätze
--------------------	--------------------------

Aufgenommen werden können Kinder im Alter von

unter 3 Jahre (Anzahl)	ab 3 Jahre bis Schuleintritt (Anzahl)	Schulkinder (Anzahl)
------------------------	---------------------------------------	----------------------

Öffnungszeit der Einrichtung	Öffnungstage pro Woche
------------------------------	------------------------

#### 4 Name und Anschrift des Trägers

Name
------

Straße, Hausnummer	PLZ	Ort
--------------------	-----	-----

Telefon	Fax	E-Mail
---------	-----	--------

Webseite
----------

Zur Vertretung des Trägers ist satzungsgemäß befugt

Name
------

Straße, Hausnummer	PLZ	Ort
--------------------	-----	-----

Telefon	Fax	E-Mail
---------	-----	--------

Webseite
----------

Trägerschaft:

- privat/gewerblich
- freigemeinnützig
- kommunal

Der Träger der Einrichtung ist folgendem Spitzenverband der freien Wohlfahrtspflege angeschlossen

- Arbeiterwohlfahrt
- Caritasverband
- Diakonie
- Paritätischer Wohlfahrtsverband
- Rotes Kreuz

<input type="checkbox"/> Sonstige
-----------------------------------

- Der Träger ist keinem Spitzenverband der freien Wohlfahrtspflege angeschlossen.

## 5 Pädagogisches Personal der Einrichtung

### 5.1 Einrichtungsleitung

Lfd. Nr.	Name	Vorname
Ausbildung als		Abschluss am

### 5.2 stellvertretende Einrichtungsleitung

Lfd. Nr.	Name	Vorname
Ausbildung als		Abschluss am

### 5.3 Pädagogische Fachkräfte *(gegebenenfalls Ergänzungsblatt benutzen)*

Lfd. Nr.	Name	Vorname
Ausbildung als		Abschluss am

Lfd. Nr.	Name	Vorname
Ausbildung als		Abschluss am

Lfd. Nr.	Name	Vorname
Ausbildung als		Abschluss am

Lfd. Nr.	Name	Vorname
Ausbildung als		Abschluss am

Lfd. Nr.	Name	Vorname
Ausbildung als		Abschluss am

Lfd. Nr.	Name	Vorname
Ausbildung als		Abschluss am

Lfd. Nr.	Name	Vorname
Ausbildung als		Abschluss am

**5.4 Pädagogische Ergänzungskräfte (gegebenenfalls Ergänzungsblatt benutzen)**

Lfd. Nr.	Name	Vorname
Ausbildung als		Abschluss am
Lfd. Nr.	Name	Vorname
Ausbildung als		Abschluss am
Lfd. Nr.	Name	Vorname
Ausbildung als		Abschluss am
Lfd. Nr.	Name	Vorname
Ausbildung als		Abschluss am
Lfd. Nr.	Name	Vorname
Ausbildung als		Abschluss am

**5.5 Weitere Kräfte**

Lfd. Nr.	Name	Vorname
Ausbildung als		Abschluss am
Lfd. Nr.	Name	Vorname
Ausbildung als		Abschluss am
Lfd. Nr.	Name	Vorname
Ausbildung als		Abschluss am
Lfd. Nr.	Name	Vorname
Ausbildung als		Abschluss am
Lfd. Nr.	Name	Vorname
Ausbildung als		Abschluss am

Dem Träger liegen vor

Ausbildungsnachweise

Ja  Nein

Arbeitsverträge

Ja  Nein

Belehrung nach § 35 IfSG

Ja  Nein

Erweiterte Führungszeugnisse

Ja  Nein

Falls Nein: wurde beantragt für (Nummer)

## 6 Gebäude, Räume, Nutzflächen

Dauer des Miet-/Pachtvertrages

Eigentümer des Gebäudes

Name

Straße, Hausnummer

PLZ

Ort

Die Räume der Einrichtung befinden sich im

Erdgeschoss

1. Obergeschoss

2. Obergeschoss

3. Obergeschoss

Dachgeschoss

Personenaufzug vorhanden

die Räume sind barrierefrei

Außenspielfläche vorhanden

Fläche in m<sup>2</sup>

### Anzahl und Größe der Räume

Anzahl	Räume	Fläche m <sup>2</sup> je Raum	Fläche m <sup>2</sup> je Raum	Fläche m <sup>2</sup> je Raum	Fläche m <sup>2</sup> je Raum	Fläche m <sup>2</sup> je Raum
	Gruppenräume					
	Nebenräume					
	Hausaufgabenräume					
	Speiseraum					
	Schlaf-/Ruheräume					
	Küche/Teeküche					
	Sanitärräume					
	Duschen					
	Personaltoiletten					
	Lager/Abstellräume					
	Mehrzweckräume					
	Leitung					
	Personalräume					
	Elternsprechzimmer					
	Therapie-/Werkräume					
	Kinderwagenräume					
	weitere Räume					
	weitere Räume					
<b>Gesamtnutzfläche m<sup>2</sup></b>						

### Mitbenutzung folgender Räume

Raumbezeichnung	Raumbezeichnung
Raumbezeichnung	Raumbezeichnung
Raumbezeichnung	Raumbezeichnung

**7 Folgende Unterlagen liegen dem Antrag bei**

- aktuelle Konzeption vom
- Grundrisspläne mit Quadratmeterangaben und Funktionsbeschreibung
- Satzung des Trägers
- Ausbildungsnachweis der Leitung
- Erweitertes Führungszeugnis der Einrichtungsleitung
- Mietvertrag
- Überlassungsvertrag
- Nutzungsvereinbarung bei Doppelnutzung
- Baurechtliche Genehmigung (*einschließlich Nutzungsänderung/Brandschutz*)
- Betreuungsvertrag

---

Ort, Datum

---

Unterschrift des Trägers bzw. des zu seiner Vertretung Beauftragten

Stempel

---

**Zur Weiterleitung nach Stellungnahme  
(durch das Jugendamt an die Regierung)**

**Empfänger**

Name der Behörde

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Ort

---

Ergänzungsblatt für weitere Personalmeldungen

---

Name der Einrichtung

**Pädagogische Fachkräfte**

<b>Lfd. Nr.</b>	Name	Vorname
-----------------	------	---------

Ausbildung als	Abschluss am
----------------	--------------

<b>Lfd. Nr.</b>	Name	Vorname
-----------------	------	---------

Ausbildung als	Abschluss am
----------------	--------------

<b>Lfd. Nr.</b>	Name	Vorname
-----------------	------	---------

Ausbildung als	Abschluss am
----------------	--------------

<b>Lfd. Nr.</b>	Name	Vorname
-----------------	------	---------

Ausbildung als	Abschluss am
----------------	--------------

<b>Lfd. Nr.</b>	Name	Vorname
-----------------	------	---------

Ausbildung als	Abschluss am
----------------	--------------

**Pädagogische Ergänzungskräfte**

<b>Lfd. Nr.</b>	Name	Vorname
-----------------	------	---------

Ausbildung als	Abschluss am
----------------	--------------

<b>Lfd. Nr.</b>	Name	Vorname
-----------------	------	---------

Ausbildung als	Abschluss am
----------------	--------------

<b>Lfd. Nr.</b>	Name	Vorname
-----------------	------	---------

Ausbildung als	Abschluss am
----------------	--------------

<b>Lfd. Nr.</b>	Name	Vorname
-----------------	------	---------

Ausbildung als	Abschluss am
----------------	--------------

<b>Lfd. Nr.</b>	Name	Vorname
-----------------	------	---------

Ausbildung als	Abschluss am
----------------	--------------