

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

\_\_\_\_\_  
Adresse

31535 Neustadt  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer/ Handynummer

\_\_\_\_\_  
email-Adresse



Stadt Neustadt a. Rbge.  
Fachdienst Kinder und Familien  
An der Stadtmauer 1  
31535 Neustadt

**Antrag auf Übernahme der Kosten für Kinderbetreuung in einer Kindertagesstätte oder bei einer Kindertagespflegeperson gem. § 90 Abs. 4 SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe)**

**Antragszeitraum vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_**

Hiermit beantrage ich die Übernahme der Kosten für die Betreuung meines Kindes:

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

weiblich

männlich

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

in der Kindertagesstätte/bei der Tagespflegeperson: \_\_\_\_\_

in Höhe von monatlich \_\_\_\_\_ (ohne Mittagessen).

ggf. weitere Kinder in Kindertagesbetreuung: \_\_\_\_\_

**Hinweis zum Datenschutz**

Personenbezogene Daten werden im gesetzlich zulässigen Rahmen gespeichert und verarbeitet. Die Datenerhebung erfolgt auf Grundlage des § 90 Abs. 4 SGB VIII. Zu diesen Angaben sind Sie gem. § 60 ff SGB I und § 97a SGB VIII verpflichtet. Die Daten können in anonymisierter Form auch für statistische Zwecke verwendet werden. Lesen Sie dazu das anliegende Informationsblatt!

**Erklärung/ Einwilligung/ Abtretung**

Ich/Wir bestätige/n, dass alle gemachten Angaben in allen Punkten wahr und vollständig sind. Alle Änderungen in persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen werden von mir/uns unverzüglich der Stadt Neustadt a. Rbge. mitgeteilt.

Mir/Uns ist bekannt, dass falsche und unvollständige Angaben sowie die Unterlassung von Änderungsmitteilungen zur Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen sowie zur strafrechtlichen Verfolgung wegen Betruges führen können.

Ich/ Wir willigen ein, dass die gewährte Übernahme des Kostenbeitrages direkt an den Träger der Kindertagesstätte bzw. die Kommune gezahlt wird. Ich/ wir willigen ein, dass dem Träger der Kita bzw. der Kindertagespflegeperson eine Bescheidausfertigung erhält.

Ich/ Wir haben das anliegende Hinweisblatt zum Datenschutz und zur Erhebung personenbezogener Daten zur Kenntnis genommen und erkläre/n mich/ uns damit einverstanden.

---

Ort, Datum

Unterschrift Kindesmutter

Unterschrift Kindesvater

**Informationspflicht bei Erhebung von personenbezogenen Daten bei der betroffenen Person  
nach Art. 13 DSGVO**

**Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen**

Stadt Neustadt am Rübenberge  
An der Stadtmauer 1  
31535 Neustadt am Rübenberge  
Telefon: 05032 840  
E-Mail: [stadtverwaltung@neustadt-a-rbge.de](mailto:stadtverwaltung@neustadt-a-rbge.de)

**Name und Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten**

Leif Erichsen  
Hildesheimer Str. 47  
30169 Hannover  
0511/70040- 332  
[leif.erichsen@hannit.de](mailto:leif.erichsen@hannit.de)

**Zweck und Rechtsgrundlage der Verarbeitung**

Ihre personenbezogenen Daten werden zum Zwecke

1. der Gebührenerhebung im Rahmen des Anmeldeverfahrens für Betreuungsplätze in Kindertagesstätten oder
2. der Bearbeitung von Anträgen auf Übernahme der Betreuungskosten von Kindern in Kindertagesstätten oder bei Tagespflegepersonen gem. § 90 Abs. 4 SGB VIII,

verarbeitet.

Rechtsgrundlage dieser Verarbeitung sind das SGB VIII und das Gesetz über Tageseinrichtungen für Kinder (NKitaG).

Die Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten ist daher gesetzlich vorgeschrieben. Sofern Sie Ihre personenbezogenen Daten nicht bereitstellen, kann die Stadt Neustadt am Rübenberge weitere Ermittlungsmaßnahmen treffen. Zudem kann die Stadt Neustadt am Rübenberge Ihren Antrag wegen fehlender Mitwirkung ganz oder teilweise ablehnen oder Ihnen ganz oder teilweise Leistungen entziehen. Zudem müssen Sie mit einer für Sie negativen Sachentscheidung rechnen.

**Datenübermittlung**

Ihre personenbezogenen Daten werden weitergeleitet an

- zu 1. den kommunalen Schadensausgleich Hannover (KSA),
- zu 1. und 2. die Region Hannover und andere Behörden
- zu 0. Kindertagesstätten in fremder oder städtischer Trägerschaft
- zu 2. Träger von Kindertagesstätten

**Speicherdauer**

Ihre Daten werden für einen Zeitraum von 10 Jahren gespeichert. Der Speicherzeitraum beginnt mit Datum der Unterschrift der Einwilligungserklärung.

### **Rechte der/des Betroffenen**

Sie können gegenüber der Stadt Neustadt am Rübenberge folgende Rechte geltend machen:

- Recht auf Auskunft über die verarbeiteten personenbezogenen Daten,
- Recht auf Berichtigung oder Löschung,
- Recht auf Einschränkung der Verarbeitung,
- Widerspruchsrecht gegen die Verarbeitung,
- Recht auf Datenübertragbarkeit,
- Recht auf Widerspruch der Einwilligung, sofern die Verarbeitung auf [Artikel 6](#) Absatz 1 Buchstabe a oder [Artikel 9](#) Absatz 2 Buchstabe a beruht.

### **Beschwerderecht bei der Aufsichtsbehörde**

Darüber hinaus können Sie sich an die Niedersächsische Landesbeauftragte für den Datenschutz wenden und dort ein Beschwerderecht geltend machen.

Die Landesbeauftragte für den Datenschutz Niedersachsen

Prinzenstraße 5

30159 Hannover

Telefon: +49 (0511) 120 45 00

Telefax: +49 (0511) 120 45 99

[E-Mail: poststelle@lfd.niedersachsen.de](mailto:poststelle@lfd.niedersachsen.de).

### **Automatisierte Entscheidungsfindung**

Eine automatisierte Entscheidungsfindung oder Profiling erfolgt nicht.