



## Bedarfsanmeldung für eine flexible Betreuungsmöglichkeit für Studierende mit Kind/ern an der Universität Kassel

### 1. Angaben zum Kind

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

weiblich     männlich    Wurde Ihr Kind bereits schon einmal fremdbetreut?     ja     nein

Besonderheiten, die zu beachten sind (Vorerkrankungen, Medikation, Allergien, besondere Bedürfnisse, o.a.)?

.....  
 .....  
 .....

### 2. Kontaktdaten des/der Eltern/Sorgeberechtigten

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

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

Straße: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

eMail: \_\_\_\_\_

Matrikelnummer: \_\_\_\_\_

### 3. Wann benötigen Sie eine Betreuung?

\_\_\_\_\_ (Wochentag), den \_\_\_\_\_ (Datum)

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

\_\_\_\_\_ (Wochentag), den \_\_\_\_\_ (Datum)

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

\_\_\_\_\_ (Wochentag), den \_\_\_\_\_ (Datum)

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

\_\_\_\_\_ (Wochentag), den \_\_\_\_\_ (Datum)

von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Uhr

### 4. Grund für die Betreuung

Kita hat geschlossen\* / Tagesmutter fällt aus\*

Veranstaltung: \_\_\_\_\_

Zusätzlicher Bedarf zur Regelbetreuung durch Kita/Tagesmutter \*

Veranstaltungsort:  Holländischer Platz     Ing.-Schule

sonstiger Grund: \_\_\_\_\_

AVZ     sonstiger Ort: \_\_\_\_\_

\* Unzutreffendes bitte streichen

### 5. Allgemeine Regelungen

Mit Abgabe dieser Bedarfsanfrage besteht kein Anspruch auf eine flexible Kinderbetreuung. Der Antrag ist mind. von einem Sorgeberechtigten Elternteil zu unterzeichnen. Bitte reichen Sie den vollständig ausgefüllten Antrag beim Studentenwerk Kassel, HoPla-Kinderhaus, Universitätsplatz, 34127 Kassel oder via eMail an mitkind@studentenwerk.uni-kassel.de ein.

**Hinweis zum Datenschutz:** Gemäß § 13 Hessisches Datenschutzgesetz wird darauf hingewiesen, dass die durch diesen Antrag erhobenen Daten ausschließlich zur Abwicklung der Kinderbetreuung sowie zu statistischen Zwecken vom Studentenwerk Kassel gespeichert und verarbeitet werden. Eine Weitergabe von Daten erfolgt nur an den Kooperationspartner, Kleine Stromer gGmbH, sowie gemäß § 14 Hessischen Datenschutzgesetzes soweit eine Stelle des öffentlichen Bereichs (Land Hessen etc.) diese anfordert. Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich hiermit einverstanden.

.....  
 Datum, Unterschrift der Mutter .....

.....  
 Datum, Unterschrift des Vaters / sonst. Sorgeberechtigte/r