

Bemerkungen

Zur Vermeidung von Rückfragen unsererseits können Sie hier auf besondere Ereignisse und Umstände hinweisen, die Einfluss auf Ihre Angaben haben.

--

B Rechtsform des Trägers
Es ist nur eine Angabe möglich.

- 01 Gebietskörperschaft (einschließlich Land, Bund, Zusammenschlüsse) oder Behörde 19-20 ☐ 01
- 02 Körperschaft des öffentlichen Rechts ☐ 02
- 03 Kommunalunternehmen ☐ 03
- 04 Anstalt des öffentlichen Rechts ☐ 04
- 05 Stiftung des öffentlichen Rechts ☐ 05
- 06 Natürliche Person ☐ 06
- 07 Verein ☐ 07
- 08 Genossenschaft ☐ 08
- 09 Stiftung des Privatrechts ☐ 09
- 10 Personengesellschaft ☐ 10
- 11 GmbH ☐ 11
- 12 Andere Kapitalgesellschaft ☐ 12
- 13 Ausländische Rechtsform ☐ 13

C Besondere Merkmale der Einrichtung

- 1 Wann öffnet Ihre Einrichtung an den meisten Wochentagen? 21-24 : : Uhr
- 2 Wann schließt Ihre Einrichtung an den meisten Wochentagen? 25-28 : : Uhr
- 3 Schließt Ihre Einrichtung über Mittag?
- Ja 29 ☐ 1
- Nein 29 ☐ 2
- 4 Anzahl der Schließtage an regulären Öffnungstagen in den zurückliegenden 12 Monaten zum Stichtag 1. März
- Tage insgesamt 30-32

noch:

C Besondere Merkmale der Einrichtung

- 5 Werden in Ihrer Einrichtung vorwiegend Kinder von Betriebsangehörigen betreut? 33
- Ja ☐ 1
- Nein ☐ 2
- 6 Wird die Einrichtung durch eine Elterninitiative selbst organisiert? 34
- Ja ☐ 1
- Nein ☐ 2

D Genehmigte Plätze gemäß Betriebserlaubnis

i Hier ist nicht die Zahl der tatsächlich belegten Plätze anzugeben.

- 1 Plätze insgesamt 35-37

E Anzahl der Gruppen

- 1 Gruppen insgesamt 38-39
- 2 Einrichtung ohne feste Gruppenstruktur 40 ☐ 1

F Anzahl der Kinder in der Einrichtung

- 1 Kinder insgesamt 41-43

G Angaben zu den Kindern in den einzelnen Gruppen

i Bitte für **jedes** Kind eine eigene Zeile ausfüllen.
Für alle weiteren Gruppen/Kinder bitte Folgebogen anlegen.
Anzahl der Folgebogen

Gruppe (laufende Nummer) 17-18 (Einrichtung ohne feste Gruppenstruktur = 99)

Lfd. Nr.	Geschlecht (nach Geburtenregister)				Geburtsmonat und Geburtsjahr		In der Einrichtung seit		Vertraglich vereinbarte Betreuungszeit pro Woche				Kind erhält Mittags- verpflegung (sofern über die Einrichtung organisiert)	Kind besucht bereits die Schule	Kind besucht die folgende Klassen- stufe	Ausländische Herkunft mindestens eines Elternteils (nicht Staats- angehörigkeit)		In der Familie vorrangig gesprochene Sprache (Familien- sprache)		Kind erhält in der Einrichtung Eingliederungshilfe nach SGB VIII/SGB IX wegen (drohender) ...		
	Männlich	Weiblich	Divers	Ohne Angabe (nach Geburten- register)	MM	JJJJ	MM	JJJJ	Stundenumfang	Zahl der Betreuungstage	Wochenend- betreuung	Vor- und Nachmittag (mit Unterbrechung über Mittag)				Ja	Nein	Deutsch	Nicht Deutsch	körperlicher Behinderung	geistiger Behinderung	seelischer Behinderung
– für jedes Kind anzugeben –												– sofern zutreffend –			– für jedes Kind anzugeben –		– sofern zutreffend –					
19-21	28				22-23	24-27	29-30	31-34	35-36	37	38	39	40	41	47-48	42	43	44	45	46		
Bsp.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0 5	2 0 1 5	0 8	2 0 2 0	2 0	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	0 3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	2	3	7							1	1	1	1		1	2	1	2	1	1	1
001	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
002	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
003	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
004	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
005	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
006	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
007	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
008	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
009	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
010	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

G Angaben zu den Kindern in den einzelnen Gruppen

i Bitte für **jedes** Kind eine eigene Zeile ausfüllen.
Für alle weiteren Gruppen/Kinder bitte Folgebogen anlegen.
Anzahl der Folgebogen

Gruppe (laufende Nummer) 17-18 (Einrichtung ohne feste Gruppenstruktur = 99)

Lfd. Nr.	Geschlecht (nach Geburtenregister)				Geburtsmonat und Geburtsjahr		In der Einrichtung seit		Vertraglich vereinbarte Betreuungszeit pro Woche				Kind erhält Mittags- verpflegung (sofern über die Einrichtung organisiert)	Kind besucht bereits die Schule	Kind besucht die folgende Klassen- stufe	Ausländische Herkunft mindestens eines Elternteils (nicht Staats- angehörigkeit)		In der Familie vorrangig gesprochene Sprache (Familien- sprache)		Kind erhält in der Einrichtung Eingliederungshilfe nach SGB VIII/SGB IX wegen (drohender) ...							
	Männlich	Weiblich	Divers	Ohne Angabe (nach Geburten- register)	MM	JJJJ	MM	JJJJ	Stundenumfang	Zahl der Betreuungstage	Wochenend- betreuung	Vor- und Nachmittag (mit Unterbrechung über Mittag)				Ja	Nein	Deutsch	Nicht Deutsch	körperlicher Behinderung	geistiger Behinderung	seelischer Behinderung					
– für jedes Kind anzugeben –																				– sofern zutreffend –			– für jedes Kind anzugeben –		– sofern zutreffend –		
19–21	28				22–23	24–27	29–30	31–34	35–36	37	38	39	40	41	47–48	42		43		44	45	46					
011	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
012	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
013	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
014	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
015	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
016	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
017	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
018	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
019	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

Für alle weiteren Personen bitte Folgeblatt ausfüllen.

Schlüsselnummern für Arbeitsbereich und Berufsausbildungsabschluss

Schlüssel A

Schl.-Nr.	Arbeitsbereich
1	Gruppenleitung
2	Zweit- bzw. Ergänzungskraft
3	Förderung von Kindern nach SGB VIII oder nach SGB IX in der Einrichtung (Eingliederungshilfe für behinderte Kinder)
4	Einrichtungsleitung
5	Verwaltung
9	Gruppenübergreifend tätig

Schlüssel B

Schl.-Nr.	Höchster Berufsausbildungsabschluss Zuordnungen von DDR-Berufsausbildungsabschlüssen stehen am Ende der beiliegenden Unterlage.	Schl.-Nr.	Höchster Berufsausbildungsabschluss Zuordnungen von DDR-Berufsausbildungsabschlüssen stehen am Ende der beiliegenden Unterlage.
01	Dipl.-Sozialpädagoge/Dipl.-Sozialpädagogin, Dipl.-Sozialarbeiter/Dipl.-Sozialarbeiterin (FH oder vergleichbarer Abschluss)	15	Ergotherapeut/Ergotherapeutin (Beschäftigungs- und Arbeitstherapeut/-therapeutin) Bewegungspädagoge/Bewegungspädagogin, Bewegungstherapeut/Bewegungstherapeutin (Motopäde/Motopädin)
02	Dipl.-Pädagoge/Dipl.-Pädagogin, Dipl.-Sozialpädagoge/Dipl.-Sozialpädagogin, Dipl.-Erziehungswissenschaftler/Dipl.-Erziehungswissenschaftlerin (Universität oder vergleichbarer Abschluss)	16	Arzt/Ärztin
03	Dipl.-Heilpädagoge/Dipl.-Heilpädagogin (FH oder vergleichbarer Abschluss)	17	(Fach-)Kinderkrankenpfleger/Kinderkrankenschwester, Krankenpfleger/Krankenschwester, Altenpfleger/Altenpflegerin
36	Staatlich anerkannter Kindheitspädagoge/anerkannte Kindheitspädagogin (Master)	18	Krankengymnast/Krankengymnastin, Masseur/Masseurin, Masseur und med. Bademeister/Masseurin und med. Bademeisterin
37	Staatlich anerkannter Kindheitspädagoge/anerkannte Kindheitspädagogin (Bachelor)	19	Logopäde/Logopädin
04	Erzieher/Erzieherin	20	Sonderschullehrer/Sonderschullehrerin
05	Heilpädagoge/Heilpädagogin (Fachschule)	21	Fachlehrer/Fachlehrerin oder sonstiger Lehrer/sonstige Lehrerin
06	Kinderpfleger/Kinderpflegerin	22	Sonstiger Hochschulabschluss
07	Heilerzieher/Heilerzieherin, Heilerziehungspfleger/Heilerziehungspflegerin	23	Abschlussprüfung für den mittleren Dienst/Erste Angestelltenprüfung
08	Familienpfleger/Familienpflegerin	24	Abschlussprüfung für den gehobenen Dienst/Zweite Angestelltenprüfung
09	Assistent/Assistentin im Sozialwesen (Sozialassistent/Sozialassistentin, Sozialbetreuer/Sozialbetreuerin, Sozialpflegeassistent/Sozialpflegeassistentin, sozialpädagogischer Assistent/sozialpädagogische Assistentin)	25	Sonstiger Verwaltungsberuf
10	Soziale und medizinische Helferberufe (Erziehungshelfer/Erziehungshelferin, Heilerziehungshelfer/Heilerziehungshelferin, Heilerziehungspflegehelfer/Heilerziehungspflegehelferin, Hauswirtschaftshelfer/Hauswirtschaftshelferin, Krankenpflegehelfer/Krankenpflegehelferin)	26	Hauswirtschaftsleiter/Hauswirtschaftsleiterin, Wirtschaftler/Wirtschaftlerin, Oekotrophologe/Oekotrophologin
11	Sonstige soziale/sozialpädagogische Kurzausbildung	27	(Fach-)Hauswirtschaftler/Hauswirtschaftlerin
12	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut/-psychotherapeutin	28	Kaufmannsgehilfe/Kaufmannsgehilfin
13	Psychologischer Psychotherapeut/Psychologische Psychotherapeutin	29	Facharbeiter/Facharbeiterin
14	Psychologe/Psychologin mit Hochschulabschluss	30	Meister/Meisterin
		31	Künstlerischer Berufsausbildungsabschluss
		32	Sonstiger Berufsausbildungsabschluss
		33	Praktikant/Praktikantin im Anerkennungsjahr
		34	Noch in Berufsausbildung (ohne PiA)
		35	Ohne abgeschlossene Berufsausbildung
		38	Noch in praxisintegrierter Berufsausbildung (PiA)

H Angaben zum Personal

1 Angaben zum pädagogischen und Verwaltungspersonal

Lfd. Nr.	Geschlecht (nach Geburtenregister)				Geburtsmonat MM	Geburtsjahr JJJJ	Stellung im Beruf und Art der Beschäftigung					Arbeitsbereiche und Beschäftigungsumfang						Höchster Berufsausbildungsabschluss (Schlüssel B)	In der derzeitigen Einrichtung tätig seit	
	Je Person nur eine Angabe						Erster Arbeitsbereich			Zweiter Arbeitsbereich (sofern zutreffend)			MM	JJJJ						
	Männlich	Weiblich	Divers	Ohne Angabe (nach Geburtenregister)			unbefristet tätig	angestellter/-in, Arbeiter/-in, Beamter/-in, Beamtin	Praktikant/-in	Person im freiwilligen sozialen Jahr/Bundesfreiwilligendienst	Sonstige	gemäß Schlüssel A			tätig in Gruppe Nr. (nur wenn Schlüssel A „1“ oder „2“ ist)	Anzahl der Wochenstunden im ersten Arbeitsbereich	gemäß Schlüssel A		tätig in Gruppe Nr. (nur wenn Schlüssel A „1“ oder „2“ ist)	Anzahl der Wochenstunden im zweiten Arbeitsbereich
18–19	20				21–22	23–26	27					28	29–30	31–33	34	35–36	37–39	40–41	42–43	44–47
Bsp.	<input checked="" type="checkbox"/>				0 4	1 9 7 7	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4		3 0	, 0 9		9 , 0	0 2	0 3	2 0 2 0
Bsp.	<input checked="" type="checkbox"/>				0 8	1 9 6 8	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	0 1	3 9	, 0			0 1	0 6	2 0 1 4
Bsp.	<input checked="" type="checkbox"/>				0 7	1 9 7 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	0 1	2 5	, 0 9		1 4 , 0	0 1	0 1	2 0 1 8
	1	2	3	7			1	2	3	4	5									
01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									

H Angaben zum Personal

1 Angaben zum pädagogischen und Verwaltungspersonal

1-17 1 3 1
BA Land Kreis Gemeinde Einrichtung SA PA

Lfd. Nr.	Geschlecht (nach Geburtenregister)				Geburtsmonat MM	Geburtsjahr JJJJ	Stellung im Beruf und Art der Beschäftigung					Arbeitsbereiche und Beschäftigungsumfang					Höchster Berufsausbildungsabschluss (Schlüssel B)	In der derzeitigen Einrichtung tätig seit		
	Männlich	Weiblich	Divers	Ohne Angabe (nach Geburtenregister)			Je Person nur eine Angabe					Erster Arbeitsbereich			Zweiter Arbeitsbereich (sofern zutreffend)			MM	JJJJ	
							Angestellte/-r, Arbeiter/-in, Beamter/-in, Beamtin	Praktikant/-in	Person im freiwilligen sozialen Jahr/Bundesfreiwilligendienst	Sonstige	gemäß Schlüssel A	tätig in Gruppe Nr. (nur wenn Schlüssel A „1“ oder „2“ ist)	Anzahl der Wochenstunden im ersten Arbeitsbereich	gemäß Schlüssel A	tätig in Gruppe Nr. (nur wenn Schlüssel A „1“ oder „2“ ist)	Anzahl der Wochenstunden im zweiten Arbeitsbereich				
18-19	20				21-22	23-26	27					28	29-30	31-33	34	35-36	37-39	40-41	42-43	44-47
Bsp.	<input checked="" type="checkbox"/>				0 4	1 9 7 7	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4		3 0	0 9		9 0	0 2	0 3	2 0 2 0
Bsp.	<input checked="" type="checkbox"/>				0 8	1 9 6 8	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	0 1	3 9	0			0 1	0 6	2 0 1 4
Bsp.	<input checked="" type="checkbox"/>				0 7	1 9 7 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	0 1	2 5	0 9		1 4 0	0 1	0 1	2 0 1 8
	1	2	3	7			1	2	3	4	5									
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									

H Angaben zum Personal

1 Angaben zum pädagogischen und Verwaltungspersonal

Lfd. Nr.	Geschlecht (nach Geburtenregister)				Geburtsmonat MM	Geburtsjahr JJJJ	Stellung im Beruf und Art der Beschäftigung					Arbeitsbereiche und Beschäftigungsumfang						Höchster Berufsausbildungsabschluss (Schlüssel B)	In der derzeitigen Einrichtung tätig seit	
							Je Person nur eine Angabe					Erster Arbeitsbereich			Zweiter Arbeitsbereich (sofern zutreffend)				MM	JJJJ
	Männlich	Weiblich	Divers	Ohne Angabe (nach Geburtenregister)			Ange-stellter/-r, Arbeiter/-in, Beamter/-Beamtin	unbe-fristet tätig	be-fristet tätig	Praktikant/-in	Person im frei-willigen sozialen Jahr/Bundesfrei-willigendienst	Sonstige	gemäß Schlüssel A	tätig in Gruppe Nr. (nur wenn Schlüssel A „1“ oder „2“ ist)	Anzahl der Wochenstunden im ersten Arbeitsbereich	gemäß Schlüssel A	tätig in Gruppe Nr. (nur wenn Schlüssel A „1“ oder „2“ ist)			
18–19	20				21–22	23–26	27					28	29–30	31–33	34	35–36	37–39	40–41	42–43	44–47
Bsp.	<input checked="" type="checkbox"/>				0 4	1 9 7 7	<input checked="" type="checkbox"/>					4		3 0	0 9		9 0	0 2	0 3	2 0 2 0
Bsp.	<input checked="" type="checkbox"/>				0 8	1 9 6 8	<input checked="" type="checkbox"/>					1	0 1	3 9	0			0 1	0 6	2 0 1 4
Bsp.	<input checked="" type="checkbox"/>				0 7	1 9 7 2	<input checked="" type="checkbox"/>					1	0 1	2 5	0 9		1 4	0 1	0 1	2 0 1 8
	1	2	3	7			1	2	3	4	5									
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									

H Angaben zum Personal

1 Angaben zum pädagogischen und Verwaltungspersonal

Lfd. Nr.	Geschlecht (nach Geburtenregister)				Geburtsmonat MM	Geburtsjahr JJJJ	Stellung im Beruf und Art der Beschäftigung					Arbeitsbereiche und Beschäftigungsumfang						Höchster Berufsausbildungsabschluss (Schlüssel B)	In der derzeitigen Einrichtung tätig seit	
	Männlich	Weiblich	Divers	Ohne Angabe (nach Geburtenregister)			Je Person nur eine Angabe					Erster Arbeitsbereich			Zweiter Arbeitsbereich (sofern zutreffend)				MM	JJJJ
							Ange- stellte/-r, Arbeiter/-in, Beamter/ Beamtin	unbe- frist tätig	be- frist tätig	Praktikant/-in	Person im frei- willigen sozialen Jahr/Bundesfrei- willigendienst	Sonstige	gemäß Schlüssel A	tätig in Gruppe Nr. (nur wenn Schlüssel A „1“ oder „2“ ist)	Anzahl der Wochenstunden im ersten Arbeitsbereich	gemäß Schlüssel A	tätig in Gruppe Nr. (nur wenn Schlüssel A „1“ oder „2“ ist)			
18–19	20				21–22	23–26	27					28	29–30	31–33	34	35–36	37–39	40–41	42–43	44–47
Bsp.	<input checked="" type="checkbox"/>				0 4	1 9 7 7	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4		3 0	, 0 9		9 , 0	0 2	0 3	2 0 2 0
Bsp.	<input checked="" type="checkbox"/>				0 8	1 9 6 8	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	0 1	3 9	, 0			0 1	0 6	2 0 1 4
Bsp.	<input checked="" type="checkbox"/>				0 7	1 9 7 2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	0 1	2 5	, 0 9		1 4 , 0	0 1	0 1	2 0 1 8
	1	2	3	7			1	2	3	4	5									
31	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
32	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
33	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
34	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
35	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
36	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
37	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
38	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
39	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
40	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									

Für alle weiteren Personen bitte Folgeblatt ausfüllen.

H Angaben zum Personal

2 Angaben zum hauswirtschaftlichen und technischen Personal

Lfd. Nr.	Geschlecht (nach Geburtenregister)				Anzahl der vertraglich vereinbarten Wochenstunden
	Männlich	Weiblich	Divers	Ohne Angabe (nach Geburtenregister)	
18-19	20				31-33

Bsp. ☐ ☒ ☐ 4 0 0

1 2 3 7

01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
07	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
08	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
12	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
13	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
14	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____

Lfd. Nr.	Geschlecht (nach Geburtenregister)				Anzahl der vertraglich vereinbarten Wochenstunden
	Männlich	Weiblich	Divers	Ohne Angabe (nach Geburtenregister)	
18-19	20				31-33

1 2 3 7

16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
18	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
20	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
23	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
26	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
27	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
28	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
29	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____
30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	____, ____