

Antrag auf Übernahme des Kindertagesstättenbeitrags

Werra-Meißner-Kreis (Hessen)

Angaben der Kindertagesstätte

Diese Angaben sind durch die Einrichtung zu bestätigen. Wir empfehlen, diese Bestätigung vor dem Ausfüllen der Seiten 2 bis 4 einzuholen, um die unnötige Offenbarung persönlicher Daten gegenüber der Einrichtung zu vermeiden.

Die Beitragsübernahme wird für folgende Kinder beantragt:

1. Kind:

Name, Vorname	Geschlecht <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W	geb. am	Besucht die Einrichtung <input type="checkbox"/> ganztags <input type="checkbox"/> halbtags <input type="checkbox"/> Modul
<input type="checkbox"/> Kindergarten <input type="checkbox"/> Kinderkrippe <input type="checkbox"/> Kinderhort <input type="checkbox"/> Schulkindbetreuung	Besuch der Einrichtung/ Datum Vom	bis voraussichtl.	Mtl. Kindergartenbeitrag *): €

2. Kind:

Name, Vorname	Geschlecht <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W	geb. am	Besucht die Einrichtung <input type="checkbox"/> ganztags <input type="checkbox"/> halbtags <input type="checkbox"/> Modul
<input type="checkbox"/> Kindergarten <input type="checkbox"/> Kinderkrippe <input type="checkbox"/> Kinderhort <input type="checkbox"/> Schulkindbetreuung	Besuch der Einrichtung vom	bis voraussichtl.	Mtl. Kindergartenbeitrag *): €

3. Kind:

Name, Vorname	Geschlecht <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> W	geb. am	Besucht die Einrichtung <input type="checkbox"/> ganztags <input type="checkbox"/> halbtags <input type="checkbox"/> Modul
<input type="checkbox"/> Kindergarten <input type="checkbox"/> Kinderkrippe <input type="checkbox"/> Kinderhort <input type="checkbox"/> Schulkindbetreuung	Besuch der Einrichtung vom	bis voraussichtl.	Mtl. Kindergartenbeitrag *): €

*) Die vorstehend genannten Monatsbeiträge verstehen sich **ohne** Getränkegeld etc., ggf. gewährte Beitragsvergünstigungen wie Geschwisterermäßigung etc. sind in o.a. Beiträgen berücksichtigt. **Bereits feststehende künftige Beitragsänderungen bitte angeben!**

--

Anschrift des Trägers / des Empfängers der Beitragszahlung
Name und Tel.-Nr. für Rückfragen

Ort und Datum	Unterschrift
---------------	--------------

--

Stempel der Kindertagesstätte

--

Angaben der Antragsteller/in

Bei ganztägigem Besuch der Kindertagesstätte:

Warum kann die Betreuung nachmittags nicht zu Hause erfolgen?

--	--

Personalien der Antragsteller/in

	Mutter / Vater	<input type="checkbox"/> Ehepartner/in <input type="checkbox"/> Lebensgefährte/in Mutter / Vater der o. a. Kinder <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Name		
Vorname		
geb. am		
Straße		Bezieht der/die Ehepartner/in bzw. Lebensgefährte/in eigene Einkünfte ? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
PLZ, Ort		
Telefon		
Staatsangehörigkeit		
Familienstand		
Beruf		

Leistungen durch das Jobcenter / Sozialhilfebezug der Antragsteller/in:

(Bitte Kopie des aktuellen Sozialhilfebescheides / Bescheides des Jobcenters beifügen – sämtliche Seiten)

Werden o. g. Leistungen gewährt? nein ja, Aktenzeichen des Sozialamtes/ Jobcenters / der Arbeitsagentur: _____

Zusätzlich bei ausländischen Antragstellern / Antragstellerinnen:

Aufenthalts-genehmigung	Mutter/Vater: Zeitlich befristet <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bis: _____	Partner/in / Lebensgefährte: Zeitlich befristet <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bis: _____
-------------------------	---	--

Weitere im Haushalt lebende Personen

Name, Vorname	geb. am	Pflegekind	Schulbesuch / Ausbildung	Eigene Einkünfte
		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Monatliche Einkünfte

Bitte Nichtzutreffendes streichen und alle Angaben in geeigneter Form nachweisen!

Diese Seite braucht bei Sozialhilfebezug nicht ausgefüllt werden (Bitte Kopie des Sozialhilfebescheides beifügen).

Art der Einkünfte	Mutter		Vater		Kind(er)	
	(sofern im Haushalt lebend)					
Erwerbseinkommen (netto) aus nichtselbständiger Arbeit <i>Bitte legen Sie die letzten 12 Verdienstabrechnungen in Kopie bei!</i>						_____
		€		€		
Einkommen aus selbständiger Arbeit		€		€		_____
Leistungen der Agentur für Arbeit • Arbeitslosengeld oder ALG II • Unterhaltsgeld • Zuschüsse zur Kinderbetreuung		€		€		_____
Kindergeld / Kinderzuschlag		€		€		_____
Unterhalt von Dritten	Anspruch	tatsächl. Zahlung	Anspruch	tatsächl. Zahlung	Anspruch	tatsächl. Zahlung
	€	€	€	€	€	€
Unterhaltsvorschuss Az:		€		€		_____
Renten		€		€		€
Vermietung und Verpachtung		€		€		€
Einkünfte aus Vermögen (Zinsen, Dividenden, etc.)		€		€		€
Wohngeld Az:		€		€		_____
Übergangs-/Eingliederungsgeld		€		€		_____
Krankengeld		€		€		_____
Leistungen nach dem BAföG, HAföG, AFG, etc.		€		€		_____
Sonstige Einkünfte, z.B. Elterngeld, Steuererstattung usw.		€		€		€

Monatliche Ausgaben

Kaltmiete + Wasser-, Abwasser- u. Müllgebühren (ohne Heizkosten)	bei Wohnungs-/Hauseigentum: Zinsen für Darlehen, Gebäudeversicherungen, Jahresabrechnungen über Wasser-, Abwasser-, Müll- und Schornsteinfegergebühren
€	€

Sonstige Belastungen: (z. B. Versicherungsbeiträge, Unterhalt, Fahrtkosten zur Arbeit/km einfache Strecke)

Erklärung der Antragsteller/in

Richtigkeit der Angaben

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind und ich Einkünfte vollständig angegeben habe. Ich weiß, dass ich wegen falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann (§ 263 Strafgesetzbuch - Betrug) und zu Unrecht geleistete Hilfe zurückzahlen muss.

Mir ist bekannt, dass ich jede Änderung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse sowie Wohnsitzwechsel unverzüglich und unaufgefordert dem FB 4 Jugend, Familie, Senioren und Soziales mitzuteilen habe. Dies gilt auch, wenn das Kind / die Kinder die Einrichtung nicht mehr besucht / besuchen oder wenn sich der zu zahlende Beitrag ändert.

Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird hiermit nochmals bestätigt.

Folgende Regelungen habe ich zur Kenntnis genommen:

- Die rückwirkende Übernahme von Kindertagesstättenbeiträgen ist grundsätzlich nicht möglich: **Der FB Jugend, Familie, Senioren und Soziales übernimmt die Kosten frühestens ab dem Monat des Antragseinganges.** Die Beiträge werden direkt an den Träger der Einrichtung gezahlt. Es werden nur die Beiträge ohne Nebenkosten übernommen. Eventuell überzahlte Beträge werden zurückgefordert.
- Zur Bearbeitung des Antrages auf Übernahme von Kindertagesstättenbeiträgen ist die Erhebung personenbezogener Daten erforderlich. Die Angabe der personenbezogenen Daten ist freiwillig. Bei Ablehnung der Angaben kann der Antrag nicht bearbeitet werden, die Leistung wird nicht gewährt.
- Die Mitwirkung des Antragstellers an der Bearbeitung des Antrages ist erforderlich. Werden notwendige Unterlagen und Nachweise dem Fachdienst 4.1.1 nicht rechtzeitig vorgelegt, kann die Gewährung der Leistung - auch rückwirkend - versagt werden.

Einholung von Daten

Ich bin damit einverstanden, dass die notwendigen personenbezogenen Daten bei den für mich zuständigen Stellen wie z.B. Amt für Jugend, Familie, Senioren und Soziales, Ausländeramt, Arbeitsamt, Jobcenter, Einwohnermeldeamt und Kindertagesstätten eingeholt werden (nur in Ausnahmefällen).

Zusätzlich bei Hort-, Krabbelstuben-, Kinderkrippen- oder Ganztagsplatz gilt: Ich erkläre mich damit einverstanden, dass bei Bedarf eine Stellungnahme des Sozialen Dienstes erstellt wird und diese an den/die zuständige/n Sachbearbeiter/in der Wirtschaftlichen Jugendhilfe weitergeleitet wird.

Speicherung von Daten

Mir ist bekannt, dass die zum Zwecke der Antragsbearbeitung und Auszahlung des übernommenen Beitrags erhobenen Daten elektronisch gespeichert werden. Mit einer Weitergabe meiner Daten an Dritte zum Zwecke der Bewilligung, Abrechnung und Auszahlung der beantragten Leistungen erkläre ich mich einverstanden.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Kindertagesstättenbeiträge, die der Fachbereich Jugend, Familie, Senioren und Soziales übernimmt, direkt an den Träger der Kindertagesstätte überwiesen werden. Das Informationsblatt über die Datenschutzgrundverordnung habe ich/haben wir erhalten.

Ort und Datum	Unterschrift der Antragsteller/in	aufgenommen von:

Den von der Kindertagesstätte (Seite 1) und der Antragstellerin / dem Antragsteller (Seite 2-4) vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Antrag mit allen Nachweisen versehen bitte an den Fachbereich Jugend, Familie, Senioren und Soziales, Fachdienst 4.1.1, übersenden.

Sollten nicht alle Angaben vollständig sein, kann sich die Bearbeitung des Antrages verzögern.

Weiterleitung an:

Werra-Meißner-Kreis
FD 4.1.1 Wirtschaftliche Jugendhilfe
und Eingliederungshilfe
Schloßplatz 1
37269 Eschwege

Persönlicher Kontakt:

Werra-Meißner-Kreis
Außenstelle Witzenhausen
FD 4.1.1 Wirtschaftliche Jugendhilfe
und Eingliederungshilfe
Nordbahnhofsweg 1
37213 Witzenhausen

(_____) _____ Behördenstempel:

Datum: _____ Unterschrift: _____