



Antrag auf Kostenübernahme der Kindertagespflege gemäß § 24 Achstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB VIII

Erstantrag

Beginn der Eingewöhnung

Beginn der regulären Betreuung

Wiederholungsantrag ab

Änderungsantrag ab

1. Persönliche Daten des Kindes

Familienname		Vorname		
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Geburtsort		Geburtsland/-staat	
Nationalität	Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich		Sorgerecht <input type="checkbox"/> Eltern gemeinsam <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort	

Bei Kindern mit ausländischer oder ohne Staatsangehörigkeit:
bitte den Aufenthaltstitel des Kindes oder des Elternteils, bei dem das Kind lebt, beifügen!

Es besteht ein erhöhter Förderbedarf (Bitte sofern Zutreffend entsprechende (Diagnostik-)Unterlagen beifügen.)
wegen

- körperlicher Behinderung
- geistiger Behinderung
- drohender oder seelischer Behinderung (u.A. Entwicklungsverzögerung)
- bereits genehmigter/Bezug von Eingliederungshilfe (nach dem SGB VIII/SGB XII)

2. Persönliche Daten der Eltern

2.1 Elternteil 1

Familienname		Ggf. Geburtsname		Vorname	
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Herkunftsland/-staat		Nationalität		Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Familienstand <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> in eingetragener Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend		Datum (TT.MM.JJJJ)		seit:	
Straße		Hausnummer	PLZ	Ort	
Telefonisch tagsüber erreichbar (für Rückfragen)		(weiteres) Mobiltelefon		E-Mail-Adresse	

2.2 Elternteil 2

Familienname		Ggf. Geburtsname		Vorname	
Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)	Herkunftsland/-staat		Nationalität		Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Familienstand <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> in eingetragener Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend		Datum (TT.MM.JJJJ)		seit:	
Straße		Hausnummer	PLZ	Ort	
Telefonisch tagsüber erreichbar (für Rückfragen)		(weiteres) Mobiltelefon		E-Mail-Adresse	

Vervielfältigung, Nachahmung und Veröffentlichung
und elektronische Speicherung nur mit Genehmigung!

E-Mail: info@form-solutions.de
www.form-solutions.de

Form-Solutions
Artikel-Nr. 611530



2.3 Bei wem lebt das Kind?

- leibliche Eltern Vollzeitpflege bei Pflegeeltern
 überwiegend/nur bei dem Elternteil 1 (aufgrund des Getrenntlebens der Eltern) überwiegend / nur bei dem Elternteil 2 (aufgrund des Getrenntlebens der Eltern)

3. Weitere im Haushalt lebende Personen

Name	Vorname	Geburtsdatum	Verwandschaftsverhältnis zum Kind	eigenes Einkommen?	
				Ja	Nein
				<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"/>	<input type="checkbox"/>

4. Vorrangig in der Familie gesprochene Sprache/n:

Muttersprache:

5. Tagespflegeperson

Familienname		Vorname		
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort	
Telefonnummer	Mobil		E-Mail	

Verwandschaftsverhältnis zum Kind:

nicht verwandt

6. Angaben zur Betreuung

Anzahl der Tage pro Woche, an denen die Betreuung stattfindet:

An welchen Wochentagen wird betreut?

- Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag Samstag Sonntag wechselnd

Durchschnittlich vereinbarte Betreuungszeit:

Ort der Betreuung:

- im Haushalt der Tagespflegeperson
 in einer Großtagespflegestelle
 in der elterlichen Wohnung

Erhält das Kind während der Tagespflege Mittagsverpflegung?

- ja
 nein

Gleichzeitig bestehendes anderes Betreuungsarrangement

Mein Kind besucht zusätzlich zur Kindertagespflege (nur eine Angabe möglich):

- Eine Einrichtung der Kindertagesbetreuung (z.B. Krippe, Kindergarten, Hort).
 Ein weiteres (zeitlich kürzeres) Kindertagespflegeverhältnis.
 Eine Ganztageschule.
 Kein anderes Betreuungsarrangement.

Das genannte Kind besucht bereits die Schule ja nein

7. Gründe für Inanspruchnahme einer Tagesbetreuung

	Mutter	Vater
Erwerbstätigkeit bitte Berufsbezeichnung angeben		
- aufnehmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- nachgehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- arbeitssuchend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schulbesuch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Berufsausbildung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Studium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umschulung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Krankheit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sonstige Gründe (bitte angeben)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bemerkungen		

8. Angaben zur Tätigkeit

	Mutter	Vater
Name und Anschrift der Arbeitsstelle / Ausbildungsstelle / Schule		
Beginn der Erwerbstätigkeit / Ausbildung / Umschulung / Maßnahme		
voraussichtliches Ende der Erwerbstätigkeit / Ausbildung / Umschulung / Maßnahme		

9. Kindertagesstätten- oder Schulbesuchszeiten des Kindes (bei ergänzender Betreuung)

Familienname, Vorname	Uhrzeit (von - bis)	Wochentage	Einrichtung und Ort

Ergänzungen

--

Erklärung:

Ich erteile/Wir erteilen hiermit die Ermächtigung, die für die Bearbeitung des Antrages notwendigen Angaben von Dritten einzuholen. Ich gebe/wir geben weiterhin die Einwilligung, die erhobenen Daten an Dritte zu übermitteln.

Ich versichere/Wir versichern hiermit die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben und verpflichte/n mich/uns, jede Änderung der persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse umgehend anzuzeigen.

Es ist bekannt, dass falsche und unvollständige Angaben sowie die Unterlassung von Änderungsmitteilungen zur Folge haben können, dass dadurch zu unrecht empfangene Leistungen zurückerstattet werden müssen und eine strafrechtliche Verfolgung möglich ist.

Mir/Uns ist bekannt, dass der Stundensatz gemäß Satzung monatlich direkt an die Kindertagspflegeperson ausgezahlt wird.

Ort, Datum	1. personensorgeberechtigte Person	2. personensorgeberechtigte Person	Anlagen

Informationen

zur Ermittlung des Kostenbeitrages bzw. Selbsterklärung zur Ermittlung des Kostenbeitrages

1. Nach Vorlage der Selbsterklärung wird der Beitrag für die Dauer der Bewilligung, längstens für 12 Monate, festgesetzt. Wird ein kürzerer Bewilligungszeitraum gewünscht, ist dies bei Antragstellung anzugeben. Eltern, die **keine Selbsterklärung** abgeben, werden der **Höchchststufe** zugeordnet.
2. **Veränderungen** in den persönlichen oder wirtschaftlichen Verhältnissen (z.B. Geburt eines weiteren Kindes, Kündigung des Arbeitsverhältnisses eines Erziehungsberechtigten, Änderungen des Einkommens u.ä.) sind dem zuständigen Amt anzuzeigen. Aufgrund der Veränderungen ist ggf. eine Neufestsetzung des monatlichen Kostenbeitrages notwendig.
3. Das zuständige Amt ist berechtigt jederzeit Überprüfungen der Selbsteinstufung durchzuführen. Die Personensorgeberechtigten Personen sind verpflichtet, auf Anforderung Einkommensnachweise vorzulegen. Werden die erforderlichen Unterlagen nicht vorgelegt, erfolgt eine Einstufung in die Höchststufe.
4. Die Selbsterklärung ist **vollständig** auszufüllen und **unterschrieben** im zuständigen Amt abzugeben.
5. Es ist unverzüglich mitzuteilen, wenn die Voraussetzungen für die Geschwisterermäßigung nicht mehr vorliegen.

Anleitung zur Selbsteinstufung / Einkommensberechnung

Sie beziehen Leistungen nach dem SGB II, SGB XII oder AsylbLG?

Eine gesonderte Einkommensermittlung ist in diesem Fall nicht erforderlich.

Sie sind nichtselbstständig tätig?

Zur Berechnung ist das durchschnittliche monatliche **Gesamtbrutto** der letzten 3 Monate vor Antragstellung zugrunde zu legen. Hat sich das Einkommen seitdem gravierend verändert (Lohnerhöhung, Arbeitsplatzwechsel, -verlust, Arbeitsaufnahme etc.), so ist das aktuelle Einkommen, ggf. durch Hochrechnung zugrunde zu legen.

Tragen Sie Ihr durchschnittliches monatliches Bruttoeinkommen in die dafür vorgesehene Zeile des Berechnungsblattes ein. Maßgeblich ist das Gesamtbrutto, nicht das steuerpflichtige Brutto. Hiervon können Sie in den folgenden Zeilen des Berechnungsblattes Ausgaben für Arbeitsmittel, Fahrtkosten, etc. eine Werbungskostenpauschale von 102,00 €/Monat abziehen.

Sie haben Einkünfte aus Gewerbebetrieb, selbstständiger Arbeit, Land- und Forstwirtschaft, Vermietung/Verpachtung, Kapitalvermögen o.ä.?

Tragen Sie diese Einkünfte (Gewinn zzgl. AfA bzw. Überschuss der Einnahmen über die Werbungskosten) in die entsprechenden Zeilen des Vordrucks ein.

Sie beziehen Rente, Unterhalt, Leistungen der Agentur für Arbeit oder haben sonstige Einnahmen?

Tragen Sie auch diese Einkünfte in die entsprechenden Zeilen des Vordrucks ein. Die Angaben müssen belegbar sein.

Ermitteln Sie nun die Gesamtsumme der Einkünfte. Hiervon sind die ermittelten Abzüge (Steuern, Sozialversicherung) abzuziehen.

Die von Ihnen ermittelten Angaben tragen Sie in die Erklärung zur Selbsteinstufung ein und geben Sie im zuständigen Amt ab. Anschließend erhalten Sie einen entsprechenden Bewilligungsbescheid.

Eine Kopie des Berechnungsblattes sollten Sie möglichst für eine eventuelle Überprüfung Ihrer Selbsteinstufung aufbewahren.

Wann müssen Sie eine Selbsteinstufung vornehmen?

- Wenn Ihr Kind gerade in die Kindertagespflege aufgenommen wurde
- Jeweils zu Beginn einer neuen Bewilligungsperiode
- Wenn in Ihrem Haushalt gravierende Änderungen eintreten (z.B. Personenzahl oder Einkommen)

Haben Sie Fragen zur Selbsteinstufung oder zur Einkommensermittlung?

Wenden Sie sich bitte an die zuständigen Sachbearbeiter/-Innen.

Einkommensermittlung

Bitte fügen Sie diese Einkommensermittlung sowie die nachfolgende Erklärung zur Selbsteinstufung dem Antrag bei. Gerne können Sie sämtliche Einkommensunterlagen zur Überprüfung beifügen.

Einkünfte	Vater	Mutter	Gesamt
Einkünfte aus nichtselbstständiger Tätigkeit, Einkünfte aus Beamtenverhältnis, Einkünfte aus geringfügiger Beschäftigung- sog. Minijob (durchschnittliches monatl. Einkommen (brutto))		€	€
zzgl. 1/12 der Einmalzahlungen (Urlaubs- und Weihnachtsgeld, Bonuszahlungen etc.)		€	€
abzgl. 102,00 € Werbungskostenpauschale		€	€
Summe Einkommen aus nichtselbstständiger Tätigkeit		€	€

Einkünfte aus selbständiger Arbeit	Vater	Mutter	Gesamt
1/12 der Einkünfte aus Land-/ Forstwirtschaft, selbständiger Arbeit, Gewerbebetrieb (Jahresgewinn zzgl. Abschreibung)		€	€
Summe der Einkünfte aus selbständiger Arbeit		€	€

sonstige Einkünfte	Vater	Mutter	Gesamt
Kindergeld (für das / die in Kindertagespflege betreute/n Kind(er))		€	€
Elterngeld (abzgl. 300,00 € Freibetrag bei einem Jahr und 150,00 € bei zwei Jahren bzw. bei Elterngeld Plus)		€	€
1/12 des Jahresüberschusses aus anderen Einkunftsarten (z.B. Kapitalvermögen, Vermietung / Verpachtung)		€	€
Sonst. Einkünfte (z.B. Unterhaltsleistungen, Rente, Leistungen der Agentur für Arbeit, Krankengeld, BAföG, steuerfreie Erwerbseinnahmen etc.)		€	€
Summe der Einkünfte		€	€

Abzüge	Vater	Mutter	Gesamt
auf das Einkommen entrichtete Steuern (Lohnsteuer, Kirchensteuer, Soli)		€	€
nichtselbständige Tätige: Beiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung		€	€
selbstständig Tätige: privat oder freiwilligen Renten-/ Kranken-/ Pflegeversicherung		€	€
Unterhaltszahlungen an haushaltsferne Personen		€	€
Summe der Abzüge		€	€

bereinigtes Einkommen	Vater	Mutter	Gesamt
Summe <u>aller</u> Einkünfte		€	€
abzüglich Summe der Abzüge		€	€
anzusetzendes Monatseinkommen		€	€

Erklärung zur Selbsteinstufung

zur Ermittlung des Kostenbeitrages für Kindertagespflege

Sorgeberechtigte Person

Familienname
Vorname
Telefon

für das Kind

Familienname	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)
Vorname	

Ich/ Wir möchte/n mein/ unser Einkommen für die Selbsteinstufung nicht offen legen und bezahle/n den Höchstsatz.

Ich/ Wir beziehe/n Leistungen nach dem Zweiten oder Zwölften Gesetzbuch (SGB II oder SGBXII) oder nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) und sind von der Zahlung von Kostenbeiträgen befreit.

Unser anzusetzendes Monatseinkommen beträgt € ab dem .

Zu meinem/ unserem Haushalt gehören insgesamt Personen.

Geschwisterkinder in kostenpflichtigen¹ Kindertageseinrichtungen oder Kindertagespflege

Werden mehrere Kinder von Personensorgeberechtigten gleichzeitig in Kindertagespflege oder in einer Kindertageseinrichtung betreut, wird der Kostenbeitrag für das 2. Kind nur in halber Höhe erhoben. Für weitere Kinder in Kindertagespflege wird kein Kostenbeitrag erhoben. Gleiches gilt auch, wenn im Haushalt lebende Geschwisterkinder andere kostenpflichtige Kindertageseinrichtungen besuchen.

	Geschwister	Geschwister	Geschwister
Name			
Vorname			
Geburtsdatum			
Betreuung von - bis (Monat/Jahr)	-	-	-
Betreuungsort			

Ich versichere, dass meine/ unsere Angaben zur Selbsteinstufung vollständig und richtig sind.

Mir/ Uns ist bekannt, dass

- Änderungen des Einkommens oder der Familienverhältnisse **unverzüglich** dem zuständigen Amt mitzuteilen sind
- falsche oder unvollständige Angaben, sowie die Unterlassung von Änderungsmitteilungen die Folge haben, dass zu Unrecht ergangene Kostenbeitragsfestsetzungen aufgehoben werden und zu wenig gezahlte Kostenbeiträge nachgezahlt werden müssen
- vorsätzlich falsche Angaben auch strafrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen können
- dass das zuständige Amt berechtigt ist, Stichprobenkontrollen durchzuführen und ich/ wir auf Anforderung Einkommensnachweise vorzulegen haben

Ort, Datum	1. personensorgeberechtigte Person	2. personensorgeberechtigte Person
------------	------------------------------------	------------------------------------

¹ Kinder ab dem vollendeten 3. Lebensjahr werden grundsätzlich nicht mehr berücksichtigt, da seit dem 01.08.2018 die Beitragsfreiheit in Kindertagesstätten für diese Kinder gilt. Ausnahmen hiervon sind Kinder, welche einen Betreuungsplatz über 8 Stunden täglich in Anspruch nehmen. **Bitte fügen Sie hierfür einen entsprechenden Nachweis bei.** Die Kosten für die Mittagsverpflegung in Kindertageseinrichtungen bleiben hierbei unberücksichtigt.

Feststellung der regelmäßigen Betreuungszeiten

Sorgeberechtigte Person

Familiennamen
Vorname
Telefon

für das Kind

Familiennamen	Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)
Vorname	

Tagespflegestelle (betreuende Person)

Familiennamen		Vorname		
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort	

Datum (TT.MM.JJJJ)

Wir bestätigen hiermit folgende Betreuungszeiten ab dem

Wochentage	Uhrzeit (von)	Uhrzeit (bis)
Montags	Uhr	Uhr
Dienstags	Uhr	Uhr
Mittwochs	Uhr	Uhr
Donnerstags	Uhr	Uhr
Freitags	Uhr	Uhr
Samstags	Uhr	Uhr
Sonntags	Uhr	Uhr

Dauerhafte Änderungen in den Betreuungszeiten werden umgehend mitgeteilt.

Kurzfristige, einmalige Erhöhungen/Minderungen in der Betreuungszeit von bis zu 20 % im Monat bleiben unberücksichtigt.

Ergänzungen

	Ort, Datum	Unterschrift	
Personensorge- berechtigte Person		1. personensorgeberechtigte Person	2. personensorgeberechtigte Person
Kindertagespflege- person			

Datenschutzhinweis:

Wenn Sie uns die ausgefüllten Anträge einreichen, übermitteln Sie personenbezogene Daten sowie die notwendigen Angaben zur Bearbeitung. Jeder Antrag erfordert individuell unterschiedliche Angaben und wird technisch unterschiedlich übermittelt. Wie diese Daten weiter verarbeitet werden und welche Rechte Sie haben, können Sie der Datenschutzerklärung entnehmen.

Die Datenschutzerklärung können Sie hier einsehen:

<https://www.landkreisgoettingen.de/datenschutzerklaerung>