

An:
 Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge
 Abteilung Kinder-, Jugend- und Familienhilfe
 Referat Wirtschaftliche Jugendhilfe
 PF 10 02 53/54
 01782 Pirna

oder Abgabe in jedem Bürgerbüro!

Antrag zur Übernahme des Elternbeitrages in Kindertageseinrichtungen/Tagespflege gemäß § 90 Sozialgesetzbuch VIII (§GB VIII)

Datum der Antragstellung:

Aktenzeichen:

1. Antragsteller

| | Mutter | Vater |
|----------------------------|-----------|-----------|
| Name, Vorname | | |
| Straße, PLZ, Wohnort | | |
| Wohnhaft seit: | | |
| vorherige Anschrift: | | |
| dort wohnhaft | von: bis: | von: bis: |
| Geb. - Datum | | |
| Telefonnummer (freiwillig) | | |

2. Kinder, für die der Antrag gestellt wird

| | 1. Kind | 2. Kind | 3. Kind |
|--|---------|---------|---------|
| Name, Vorname | | | |
| Geburtsdatum | | | |
| Anschrift, wenn abweichend vom Antragsteller | | | |

3. Angaben über die wirtschaftlichen Verhältnisse der Minderjährigen und der Eltern

| | Vater/Lebensgefährte | Mutter | Minderjährige / r |
|---|----------------------|--------|-------------------|
| Nettoeinkommen (letzte 12 Lohnscheine beifügen) | | | |
| Einkommen aus selbstständiger Arbeit | | | |
| Arbeitslosengeld | | | |
| Leistungen nach ALG II (Hartz IV) | | | |
| gesetzl. Rentenansprüche (Berufs- u. Altersrente, Waisenrente, Pension, EU-Rente, BU-Rente u. a.) | | | |
| Leistungen nach BAFöG/ BAB-REHA | | | |
| Kindergeld und Kindergeldzuschuss | | | |
| Unterhaltsbeiträge oder Unterhaltsvorschuss | | | |
| Einnahmen aus Untervermietungen / Verpachtung | | | |
| Sonstige Einnahmen | | | |
| Gesamteinkommen | | | |

4. Kosten der Unterkunft der Eltern / des Elternteils

- * monatl. Belastung für Mietwohnungen (Kaltmiete): _____ €
- ./ . Wohngeld i.H.v. _____ € = monatlich _____ €
- * monatl. Belastung für Eigenheime / Eigentumswohnung: _____ €
- ./ . Lastenzuschuss i.H.v. _____ € = monatlich _____ €

5. Besondere Belastungen

| | Vater | Mutter |
|---|-----------------|-----------------|
| Familienhaftpflichtversicherung | | |
| Hausratversicherung | | |
| Unfallversicherung | | |
| Unterhaltsleistungen | | |
| notwendige Beiträge für Berufsverbände | | |
| Arbeitsmittelpauschale monatlich 5,20 € | | |
| Arbeitsweg einfach (in km, max. 40 km) | km x 5,20 € = € | km x 5,20 € = € |
| Angabe Arbeitsort (Adresse) | | |
| Summe | | |

6. Weitere Personen im Haushalt der Eltern / des Elternteils

| Name, Vorname (Kinder, Lebensgefährte und andere Personen) | Geburtsdatum | Kindergeld / Unterhalt / Nettoeinkommen in € |
|---|--------------|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

7.1. Anschrift der Kindertageseinrichtung,

Datum der Aufnahme _____

7.2. Anschrift der vorherigen Kindertageseinrichtung

Besuch dieser Kindereinrichtung von: _____ bis: _____

8. Angaben zu den Familienverhältnissen (Zutreffendes bitte ankreuzen!)

- () verheiratet
- () geschieden seit:
(Scheidungsurteil mit Festlegung zur Personensorge für das/ die Kind(er) liegt bei)
- () alleinstehend, der Kindesvater lebt nicht im Haushalt des Antragstellers

(Urkunde zum gemeinsamen Sorgerecht, bzw. Negativbescheid bei alleinigen Sorgerecht liegt bei)

alleinstehend, der Kindesvater lebt im Haushalt des Antragstellers

(Urkunde zum gemeinsamen Sorgerecht, bzw. Negativbescheid bei alleinigen Sorgerecht liegt bei)

Lebensgefährte lebt im Haushalt, auch wenn nicht Vater des Kindes / der Kinder!

9. Bei Übernahme der Kosten bitte ich um Überweisung (Zutreffendes bitte ankreuzen!)

auf das Konto des Trägers der Einrichtung
(Betrag wird vom Jugendamt unmittelbar an die Einrichtung gezahlt)

auf mein Konto - Name des Kontoinhabers

Konto-Nr: BLZ:

IBAN: BIC:

bei der:

(Name der Bank)

10. Zu den o. g. Angaben unter Punkt 3 bis 6 sind die Belege (Kopien) beizufügen!

11. Wichtiger Hinweis!

Sollte ein Kindergartenplatz / Kinderkrippenplatz ganztags in Anspruch genommen werden, so sind von Ihnen 23,00 € für 1 Kind selbst zu finanzieren.

(gemäß der Umsetzung des Kreistagsbeschlusses „Richtlinie zur Übernahme der Elternbeiträge für Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege nach § 15 Abs. 5 Satz 2 SächsKitaG“).

12. Erklärung

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind und ich insbesondere alle Einkünfte, auch der in meinem Haushalt lebenden Angehörigen, lückenlos angegeben habe.

Ich weiß, dass ich wegen wissentlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann (§ 263 Strafgesetzbuch – Betrug –) und zu Unrecht erlangte Hilfe erstatten muss.

Über meine Mitwirkungspflicht und die Folgen fehlender Mitwirkung (§§ 60 ff. Sozialgesetzbuch – Allgemeiner Teil – bin ich unterrichtet worden.

Ich bin ferner darüber informiert, dass ich jede Änderung der Familien- und Einkommensverhältnisse unverzüglich und unaufgefordert dem Träger der Jugendhilfe mitzuteilen habe.

Ort, Datum

Unterschrift des Antragstellers

Bitte beachten Sie:

Bei Bezug von ALG II ist der Bescheid des Jobcenters ausreichend, bitte komplett zusenden!

- Anträge nur vollständig ausgefüllt und unterschrieben zusenden.
- Es werden keine Kopien mehr im Jugendamt gefertigt!
- Kontoauszüge werden nur für die Zahlung von Kindergeld anerkannt.
- Anträge müssen nach Ablauf der Bewilligung neu gestellt werden, Verlängerungsanträge sind nicht zulässig.
- **Anträge ohne Nachweise können zukünftig nicht mehr bearbeitet werden. Diese erhalten Sie zurück.**

Gebührennachweis

1. Kinderkrippe:

| 4,5 h | 6 h | 9 h | ab wann (Datum) | Name | Vorname | Geb.-Datum | Betrag allein- erziehend | Betrag verheiratet |
|----------|--------|--------|--------------------|------|---------|------------|--------------------------------|-----------------------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

2. Kindergarten:

| 4,5 h | 6 h | 9 h | ab wann (Datum) | Name | Vorname | Geb.-Datum | Betrag allein- erziehend | Betrag verheiratet |
|----------|--------|--------|--------------------|------|---------|------------|--------------------------------|-----------------------|
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

3. Hort:

| Stundenzahl | ab wann (Datum) | Name | Vorname | Geb.-Datum | Betrag allein- erziehend | Betrag verheiratet |
|-------------|--------------------|------|---------|------------|--------------------------------|-----------------------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

5. Träger der Einrichtung:

.....
Ort, Datum

.....
Stempel / Unterschrift Einrichtung

Die Vorlage anderer Gebührenbescheide wird nicht akzeptiert!