

Antrag auf Übernahme der Beiträge für Tageseinrichtungen nach § 90 SGB VIII

Erstantrag **Folgeantrag** ab _____

Kindergarten/Hort/Betreuende Grundschule:

1. Für folgende Kinder: **Bitte in Druckbuchstaben und leserlich ausfüllen**

Name, Vorname	Geschlecht	Geburtsdatum	Anschrift	Staatsangeh.
1.	m			
	w			
2.	m			
	w			
3.	m			
	w			

2. Eltern:

Mutter Staatsangehörigkeit:		Vater Staatsangehörigkeit:	
Name, Vorname:		Name, Vorname:	
Geburtsname:	Geburtsdatum:	Geburtsname:	Geburtsdatum:
Familienstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet/geschieden/getrennt lebend/verwitwet/seit*:		Familienstand: <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet/geschieden/getrennt lebend/verwitwet/ seit*:	
Anschrift:		Anschrift:	
Telefon und ggf. e-mail Adresse		Telefon und ggf. e-mail Adresse	

* Nichtzutreffendes streichen

3. Weitere Personen, die mit dem Kind in Haushaltsgemeinschaft leben (z. B. Geschwisterkinder, Lebensgefährte):

Name, Vorname	Geburtsdatum

4. Falls das/die Kind/er nicht bei den Eltern untergebracht ist/sind:

Bitte Namen und Verwandtschaftsverhältnis angeben (gilt z. B. für Unterbringung bei Großeltern, Geschwistern, Pflegeeltern)

5. Monatliche Netto-Einkünfte			
Einkommen der in dem Haushalt lebenden Personen (gem. § 82 Abs. 1 SGB XII)			
	Vater €	Mutter €	Sonstige Personen €
Nichtselbständige Arbeit (Gehaltsabrechnungen der letzten 12 Monate beifügen)			
Land- und Forstwirtschaft*			
Handel und Gewerbe *			
Vermietungen und Verpachtungen *			
Rente			
Waisen-/Halbwaisenrente			
Krankengeld			
Arbeitslosengeld I			
Ausbildungsvergütung/ Berufsausbildungsbeihilfe			
Unterhaltsleistungen / Unterhaltsvorschuss			
Kindergeld			
Kinderzuschlag (Bitte angeben, ob und wann Kinderzuschlag beantragt wurde!)			
Wohngeld (Bitte angeben, ob und wann Wohngeld beantragt wurde!)			
Arbeitslosengeld II (Hartz IV - aktuellen Bescheid incl. Berechnungsbögen beifügen)			
Steuererstattung (bitte Bescheid als Nachweis)			
Sonstige Einnahmen			

* diese sind durch die letzte Einkommenssteuererklärung sowie der Gewinn- und Verlustaufstellung des laufenden Jahres nachzuweisen.

6. Monatliche Ausgaben gemäß § 82 Abs. 2 SGB XII			
	Vater €	Mutter €	Sonstige Personen €
Für Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte mit dem PKW (Adresse der Arbeitsstätte angeben!) An wie vielen Tagen pro Woche?	einfache Strecke in km	einfache Strecke in km	einfache Strecke in km
Miete und Nebenkosten (die Höhe der Heizkosten muss ersichtlich sein!)			
Zins-Aufwendungen für Eigenheim - ohne Tilgung (Zinsbescheinigung beifügen!)			
Zusätzliche Altersvorsorge			
Gebäudeversicherung			
Privathaftpflichtversicherung			
Hausratversicherung			
Unterhaltszahlungen			

Alle von Ihnen eingetragenen Einnahmen bzw. Ausgaben sind durch entsprechende Belege nachzuweisen
(z. B. bei Versicherungen die letzte Beitragsrechnung)!

7. Bemerkungen der Antragsteller:

8. Erklärung der Antragstellerin/des Antragstellers:

Ich/wir verpflichte/n mich/uns, jede Änderung in meinen/unseren persönlichen, familiären und wirtschaftlichen Verhältnissen, insbesondere **Umzug, Abmeldung aus dem Kindergarten, Änderungen in den wirtschaftlichen Verhältnisse (Aufnahme einer Erwerbstätigkeit usw.)**, sofort dem Schwalm-Eder-Kreis mitzuteilen. Das gleiche gilt für einen Wechsel des Kindergartens und längeren Fehlzeiten.

Ich/wir versichere/n, dass meine/unsere Angaben der Wahrheit entsprechen und dass ich/wir keine wichtigen Angaben verschwiegen habe/n. Es ist mir/uns bekannt, dass zu Unrecht empfangene Leistungen zurück erstattet werden müssen.

Mit der direkten Überweisung einer eventuell gewährten Leistung an den Kindergartenträger besteht Einverständnis.

9. Datenschutzrechtlicher Hinweis:

Die Angaben in diesem Antrag werden auf Grund des Sozialgesetzbuches VIII (§§ 22ff., § 97 a SGB VIII) und dem Ersten Buch Sozialgesetzbuch (§ 60 SGB I) erhoben. Die Angaben werden zur Prüfung der Leistungsvoraussetzungen benötigt. Bei Verweigerung kann der Antrag abgelehnt werden (§ 66 SGB I). Personenbezogene Daten werden zur Erfüllung der Aufgaben einschließlich der Zahlbarmachung im gesetzlich zulässigen Rahmen mittels automatisierter Datenverarbeitung gespeichert und verarbeitet.

Ort, Datum:

Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers:

Bitte die erforderlichen Nachweise/Unterlagen von Seite 2 des Antrages beifügen!!!

Anmerkung:

*Die Übernahme der Beiträge erfolgt frühestens ab dem 01. des Monats, in dem der Antrag gestellt wird. **Der Eingangsstempel des Schwalm-Eder-Kreises bzw. der Stadt- oder Gemeindeverwaltung ist maßgebend.***

Grundsätzlich kann von den Eltern bzw. den Erziehungsberechtigten gewählt werden, in welcher Einrichtung das Kind angemeldet wird. Gemäß § 5 Abs. 2 Sozialgesetzbuch -SGB VIII- soll diesen Wünschen entsprochen werden, sofern hierbei nicht unverhältnismäßig hohe Kosten entstehen. Dies bedeutet, dass die Übernahme der Kosten zumindest teilweise versagt werden kann, wenn die Gebühren der Einrichtung erheblich über den Gebühren der anderen Einrichtungen liegen.

*Gemäß § 10 Sozialgesetzbuch -SGB VIII- **sind vorrangige Leistungen zu beantragen.** Hierzu gehören insbesondere Unterhaltsleistungen, Wohngeld, Kinderzuschlag, Kinderbetreuungskosten des Arbeitsamtes bzw. Arbeitsförderung für Umschüler etc.*

Bestätigung der Stadt- oder Gemeindeverwaltung

Die auf Blatt 1 des Antrages gemachten Angaben zu den in Haushaltsgemeinschaft lebenden Personen

werden bestätigt

sind wie folgt zu ergänzen/korrigieren:

Aktuelle Meldeadresse bitte eintragen:

Ort und Datum

Unterschrift und Stempel der Stadt/Gemeinde

Von der Tageseinrichtung (Kindergarten bzw. Kindergartenträger, Hort, Betreuende Grundschule) zu bestätigen:

Tageseinrichtung, Anschrift:	Telefonnummer:
------------------------------	----------------

Hiermit wird bestätigt, dass das/die nachstehend genannte/n Kind/er unsere Einrichtung besucht/besuchen:

Name, Vorname	Geburtsdatum	Anschrift	Besuch ab
1.			
2.			
3.			

Der monatliche Beitrag für o. g. Kind/er beträgt:

	1. Kind	2. Kind	3. und weitere Kinder
Betreuungsumfang (Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. eintragen)	<input type="checkbox"/> Ganztagsplatz <input type="checkbox"/> Halbtagsplatz <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ganztagsplatz <input type="checkbox"/> Halbtagsplatz <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ganztagsplatz <input type="checkbox"/> Halbtagsplatz <input type="checkbox"/>
Grundbeitrag			
+ Früh-/Längerbetreuung			
+			
= Gesamtbeitrag			

Hinweis: Fahrtkosten, Getränkegeld, Kosten des Mittagessens, Bastelpauschale u.ä. werden grundsätzlich nicht übernommen!

Beiträge werden erhoben für die Zeit vom	bis
--	-----

Ergänzende Angaben:

Ort, Datum:	Leitung der Tageseinrichtung:
-------------	-------------------------------