

Antrag auf Übernahme / Teilübernahme der Kosten für eine Tageseinrichtung / Tagesbetreuung (Krippe, Kindergarten, Hort, Kindertagespflege) nach § 90 Abs. 3 Achstes Buch Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII)

Antrag für Krippe, Kindergarten, Nachmittagsbetreuung
 - bei Betreuung im Landkreis Harburg als Nachweis Anlage B vorlegen
 - bei auswärtiger Betreuung (KiTa in Hamburg) reichen Sie bitte den Bescheid über die Höhe des Kostenbeitrages – Elternbeitrag - in Kopie ein.

Antrag für Kindertagespflege
 (als Nachweis den Bescheid über die Festsetzung des Kostenbeitrages - Elternbeitrag – in Kopie vorlegen)

Ausgabevermerk der Behörde:

Sie haben am _____ einen mündlichen Antrag gestellt. Den Formantrag reichen Sie bitte innerhalb von einem Monat nach Erhalt dieses Schreibens ein. Sollten Sie diese Frist nicht einhalten, so kann ich die Förderung frühestens ab dem Tag gewähren, an dem Ihr Antrag bei mir eingeht.

Handzeichen und Stempel der ausgebenden Behörde

Eingangsvermerk (nicht vom Antragssteller auszufüllen!):

Wohnsitzgemeinde:	Landkreis:

1. Antragsteller:

	Mutter	Vater
Name		
Vorname		
Geburtsdatum		
Anschrift		
Telefonnummer		
Familienstand		
Arbeitgeber		

2. Kinder, für die Sie die Kostenübernahme beantragen:

Name			
Vorname			
Geburtsdatum			

3. Leben bei Ihnen weitere Personen? ja nein
Falls ja, bitte entsprechend eintragen:

Name, Vorname	Geburtsdatum	Verwandt.-verhältnis zu Ihnen	Arbeitgeber/Unterhaltspflichtige/r Schule/Sozialleistungsträger	Einkommen monatlich in €

4. Einkommen:

Ich / Wir beziehe(n) folgende Leistung:

- Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II oder
- Leistungen nach dem dritten und vierten Kapitel des SGB XII oder
- Leistungen nach den §§ 2 und 3 des Asylbewerberleistungsgesetzes oder
- Kinderzuschlag gemäß §6a des Bundeskindergeldgesetzes oder
- Wohngeld nach dem Wohngeldgesetz

Einen aktuellen Bescheid (1. Seite) lege(n) ich / wir vollständig in Kopie bei. In diesem Fall lesen Sie bitte gleich weiter bei Punkt 8.!

- Ich / Wir beziehe(n) keine der obigen Leistungen sondern habe(n) folgendes Einkommen:
 Bitte zutreffendes ankreuzen und die entsprechenden Nachweise **in Kopie** vorlegen

	Mutter:		Vater:		
	ja	nein	ja	nein	
Netto aus nichtselbständiger Arbeit (auch bei einer geringfügigen Beschäftigung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Anlage A oder die letzten 12 Verdienstbescheinigungen
Steuererstattung/Steuernachzahlung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	letzter verfügbarer Steuerbescheid vom Finanzamt
Einkünfte aus selbständiger Arbeit/ Gewerbebetrieb, sowie aus Land- und Forstwirtschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<u>bitte nachreichen:</u> die Gewinn- und Verlustrechnungen für 6 Monate ab Antragstellung
Leistungen der Agentur für Arbeit (Arbeitslosengeld, Übergangsgeld, BAB, Unterhaltsgeld, Kinderbetreuungskosten)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aktuellen Bescheid
Kindergeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aktueller Kontoauszug
Elterngeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aktuellen Bescheid
Leistungen der Krankenkasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aktuellen Bescheid
Unterhalt vom anderen Elternteil/ Ehegattenunterhalt/Unterhaltsvorschuss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aktueller Kontoauszug, Urteile oder Vergleiche
Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Miet- u. Pachtverträge aktueller Kontoauszug
Einkünfte aus (Kapital)Vermögen zum Beispiel Zinseinnahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aktuelle Bankbescheinigung oder entsprechende Kontoauszüge
Renteneinkünfte / Pensionen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aktuellen Bescheid
Leistungen nach BAföG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aktuellen Bescheid
Sonstiges Einkommen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	aktuelle Nachweise

5.1 Gegebenenfalls absetzbare Ausgaben nach § 82 SGB XII

Notwendige Fahrtkosten zum Arbeitsplatz

- Öffentliche Verkehrsmittel. Als Nachweis legen Sie bitte den Kaufbeleg der Fahrkarte vor
- Bei Benutzung eines eigenen KFZ. Bitte die einfache Entfernung zwischen Wohnung und Arbeitsplatz angeben:

Mutter: Kilometer pro einfache Strecke:	Vater: Kilometer pro einfache Strecke:
--	---

- Gewerkschaftsbeiträge: (bitte Nachweise vorlegen)

Mutter: monatlicher Betrag:	Vater: monatlicher Betrag:
--------------------------------	-------------------------------

5.2 Nur bei Einnahmen aus selbständiger Tätigkeit/Gewerbebetrieb und für Beschäftigte im Beamtenverhältnis: Bitte reichen Sie Nachweise über Ihre private Krankenversicherung und Altersvorsorge sowie die aktuellen Kontoauszüge über Ihre laufenden Zahlungen ein.

6. Kosten der Unterkunft (Strom- und Heizkosten können nicht berücksichtigt werden)

- Ich / Wir leben zur Miete**

Als Nachweis legen Sie bitte vor: Mietvertrag bei Neuanträgen, letzte vorliegende Neben- bzw. Heizkostenabrechnung und aktueller Girokontoauszug

- Ich / wir leben in eigenem Wohnraum**

- bei Neuanträgen:

Als Nachweis legen Sie bitte die aktuellen Bescheide und Rechnungen, sowie die Darlehensverträge mit den Zins- und Tilgungsplänen vor.

- bei Wiederholungsanträgen:

Als Nachweis legen Sie bitte die aktuellen Bescheide und Rechnungen, sowie die Jahreskontoauszüge zu den Darlehensverträgen vor.

	monatlich	vierteljährlich	jährlich
Grundsteuer			
Müllgebühren			
Wasser- und Abwassergebühren			
Straßenreinigungsggebühren			
Kosten für den Schornsteinfeger			
Wohngebäudeversicherung			
Deichbeitrag			
Hausdarlehen und Hypotheken			
Hausdarlehen und Hypotheken			
Hausdarlehen und Hypotheken			

7. Haben Sie besondere Belastungen (z. B. Unterhaltsverpflichtungen), die gegebenenfalls nach § 87 SGB XII abzusetzen sind? Bitte Nachweise beifügen.

ja nein

8. Erklärung

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind und ich alle Einkünfte, auch der in meiner Haushaltsgemeinschaft lebenden Angehörigen, vollständig angegeben habe.

Ich bin ferner darüber informiert, dass ich wegen wissentlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann (§ 236 Strafgesetzbuch - Betrug) und zu Unrecht erhaltene Hilfe zurückzahlen muss.

Ich weiß, dass ich jede Änderung der Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse unverzüglich und unaufgefordert der Abteilung Jugend und Familie mitzuteilen habe.

Hinweis für den Antrag auf Übernahme der Kosten für den Kindergarten:

Ich erkläre mich/ Wir erklären uns damit einverstanden, dass bei einer Übernahme der Gebühren/Beiträge durch die Abteilung Jugend und Familie direkt mit dem Träger bzw. der Abrechnungsstelle der Tageseinrichtung abrechnet.

Hinweis für den Antrag auf Übernahme des Kostenbeitrages (Elternbeitrag) für die Kindertagespflege:

Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass bei einer Übernahme des Kostenbeitrages (Elternbeitrag) durch die Wirtschaftliche Jugendhilfe direkt mit der Abteilung Besondere Leistungen für Kinder und Jugendliche (Finanzierung Kindertagespflege) abgerechnet wird.

Eine eventuelle Übernahme ist frühestens ab dem Zeitpunkt der Antragstellung / Antragseingang möglich.

Wenn Sie als Eltern zusammenleben, so ist der Antrag von Ihnen beiden zu unterschreiben.

Ort, Datum

Unterschrift der Kindesmutter

Ort, Datum

Unterschrift des Kindesvaters

Zurück an:

Landkreis Harburg
Abteilung Jugend und Familie
Postfach 1440
21414 Winsen

oder an Ihre Wohnsitzgemeinde mit der Bitte um Weiterleitung

Anlage A zum Antrag auf Übernahme / Teilübernahme für eine Tageseinrichtung / Tagesbetreuung (§ 90 SGB VIII)
(Vom Arbeitgeber auszufüllen)

Bescheinigung über Arbeitsverdienst zur Vorlage beim Fachbereich Soziales, Abteilung Jugend und Familie

Zurück an: Landkreis Harburg, Fachbereich Soziales, Abt. Jugend und Familie, Postfach 14 40, 21414 Winsen

Herr/Frau _____ geb. am _____

Anschrift _____

wird in unserem Betrieb seit dem _____ als _____ beschäftigt

Der/die Beschäftigte hat innerhalb des Zeitraumes der letzten 12 Monate folgende Bezüge erhalten:

Es werden monatliche Angaben erbeten! Einzusetzen sind alle Einkünfte in Geld- und Geldeswert, einschließlich Nachzahlungen, Mehrarbeitszuschlägen, Urlaubsgeld, Weihnachtsgeld, Gratifikationen, Erfolgsprämien, Tantiemen, Ausgleichszahlungen sowie Zulagen und Zuwendungen jeder Art.

Lohn-/Gehaltszeitraum		Arbeitstage Anzahl	Bruttobezüge			Gesetzliche und sonstige Abzüge (nur Arbeitnehmeranteil)						
von	bis		Insgesamt	Davon: Wert d. Sachbezüge, Deputat, Verpflegung, Wohnung, u.a.	Einmalige Einkünfte (Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld, Prämien u.a.)	Lohnsteuer	Kirchensteuer	Renten-, Kranken-, Arbeitslosen-, Pflegeversicherung	Zusätzl. Alters- u. Hinterbliebenenversorgung	Arbeitgeber-sparzulage	Pfändungen, Vor-schuss	Nettoverdienst
			€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
			€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
			€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
			€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
			€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
			€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
			€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
			€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
			€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
			€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
			€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
			€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
			€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
			€	€	€	€	€	€	€	€	€	€
			€	€	€	€	€	€	€	€	€	€

Der / die Beschäftigte erhielt darüber hinaus folgende weitere Einkünfte (Zutreffendes bitte ankreuzen und angeben)

	Ja	Nein	Gezahlt von – bis	€
Kindergeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Betriebskindergeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Steuerfreie Auslösung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Steuerfreie Trennungschädigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Steuerpflichtige Trennungschädigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Schlechtwettergeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Wintergeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Kurzarbeitergeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Steuerfreier Fahrtkostenzuschuss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Steuerpflichtiger Fahrtkostenzuschuss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Krankengeld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Ort und Datum

Firmenstempel und Unterschrift

Anlage B zum Antrag auf Kindertagesstättenförderung

Betreuungsbestätigung

Bitte legen Sie diese Bestätigung zum Ausfüllen dem Träger vor.

Das Kind _____ geb. am _____

wird ab dem _____ bis voraussichtlich _____

in folgender Einrichtung betreut: _____

Betreuungsumfang:

Krippe _____ Stunden an _____ Tagen/Woche plus _____ Zusatzstunde(n)

Kindergarten _____ Stunden an _____ Tagen/Woche plus _____ Zusatzstunde(n)

Hort / Nachmittagsbetreuung _____ Stunden an _____ Tagen/Woche plus _____ Zusatzstunde(n)

Der Beitrag (ohne Essengeld)

beträgt gem. Stufe _____ monatlich _____ €

abweichend davon:

beträgt die Gebühr für den Aufnahmemonat gem. Satzung: _____ €

ändert sich ab _____ gem. Stufe _____ auf _____ €

ändert sich ab _____ gem. Stufe _____ auf _____ €

Grund der Änderung: _____

Kassenzeichen: _____

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel
der Einrichtung, bzw. des Trägers