



KREIS OSTHOLSTEIN

Antrag auf Ermäßigung des Regelbeitrages in einer Kindertageseinrichtung

An
Kreis Ostholstein
Fachdienst Kindertagesbetreuung,
Schule, Sport und BAföG
- Kindertageseinrichtungen -
Lübecker Str. 41
23701 Eutin

Erstantrag

Folgeantrag

Ihr bisheriges Geschäftszeichen:

5.09.1. _____

-bitte angeben-

Ich/wir beantrage/n die Ermäßigung oder die Übernahme des Teilnahmebeitrages oder der Gebühren für die Förderung meines Kindes/meiner Kinder in einer Kindertageseinrichtung.

I. Angaben des Antragstellers

Eltern / Elternteil: (Name, Vorname)		
<input type="checkbox"/> alleinerziehend	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> div.	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> div.
Adresse: (Straße Haus-Nr. PLZ, Ort)		
Mobil / Telefon:		
E-Mailadresse: (freiwillig)		

II. Angaben des Kindes/der Kinder

Name, Vorname		
Geburtsdatum:		
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> div.	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> div.
wird/wurde bereits bei einer Tagespflegeperson betreut	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, bei _____	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, bei _____

ggf. weitere Kinder bitte auf gesondertem Blatt aufführen

III. Angaben zur Kindertageseinrichtung

Name des Kindes:		
Name und Anschrift der Kindertageseinrichtung:		
Besuch ab:		
mtl. Elternbeitrag: (ohne Verpflegungskosten)	_____, ____ €	_____, ____ €
Betreuungsform:	<input type="checkbox"/> Kinderkrippe <input type="checkbox"/> Kindergarten <input type="checkbox"/> Hort	<input type="checkbox"/> Kinderkrippe <input type="checkbox"/> Kindergarten <input type="checkbox"/> Hort
Betreuungszeiten:	von ____ Uhr bis ____ Uhr	von ____ Uhr bis ____ Uhr

IV. Zum Haushalt gehören außer den oben Genannten folgende weitere Personen:

Name, Vorname				
Geburtsdatum				
Verwandtschafts- verhältnis zum Kind				
Höhe des Nettoeinkommens				

Für den Fall, dass Ihr Kind unter 1 Jahr alt ist oder Sie einen Ganztagsplatz bzw. erweiterte Betreuungszeiten über 25 Stunden wöchentlich benötigen, bitte ich um Hergabe einer Bestätigung Ihres Arbeitgebers über Ihre täglichen Arbeitszeiten. *

V. Wirtschaftliche Verhältnisse

Ohne entsprechende Nachweise zu Einnahmen und Ausgaben kann keine Bearbeitung erfolgen

!	<p>1. Sind Sie <u>Empfänger</u> einer der folgenden Leistungen, bitte ankreuzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> laufende Hilfe zum Lebensunterhalt <input type="checkbox"/> Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII <input type="checkbox"/> Geldleistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem SGB II, <input type="checkbox"/> Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz <input type="checkbox"/> Leistungen nach dem Wohngeldgesetz <input type="checkbox"/> Kinderzuschlag 	<p>bitte aktuellen Bescheid mit allen Berechnungsbögen beifügen</p>
----------	--	---

2.	<p>Erhalten Sie von Ihrem Arbeitgeber einen Zuschuss zu den Kinderbetreuungskosten?</p> <p><input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ja, in Höhe von _____</p>	<p>bitte aktuellen/aktuelle Gehaltsabrechnung/en beifügen</p>
----	--	---

Wenn Sie eine Leistung nach Nummer 1 beziehen, bitte weiter mit Ziffer VIII – Nummer 3 und die Ziffern VI und VII müssen nicht beantwortet werden!

* den Vordruck **Arbeitgeberbescheinigung** finden Sie unter www.kreis-oh.de/Soziales-Familie-Gesundheit/Familien/Blickpunkt-Kind/Kinderbetreuung

3. Wenn Sie **keine** Leistungen nach Ziffer 1. beziehen, beantworten Sie bitte nachfolgende Fragen (Erklärungen siehe unten):

Einkommensarten		Antragsteller/in	Partner / Partnerin (Vater bzw. Mutter)
Alle Angaben sind durch entsprechende Nachweise (in Kopie) zu belegen.			
Aktuelles Erwerbseinkommen netto Bitte fügen Sie jeweils Ihre letzten 6 Lohnabrechnungen bei.	monatlich	€	€
Renten bzw. Pensionen	monatlich	€	€
Arbeitslosengeld I	monatlich	€	€
BAföG/BAB	monatlich	€	€
Krankengeld	monatlich	€	€
Kinderbetreuungskosten (JobCenter, Bundesagentur für Arbeit, BAB)	monatlich	€	€
Elterngeld	monatlich	€	€
Einkommensteuererstattung	jährlich	€	€
Folgende Einkünfte sind gesondert nachzuweisen.			
Ehegattenunterhalt	monatlich	€	€
Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung	monatlich	€	€
Zinseinkünfte/Dividenden	jährlich	€	€
Sonstige Einkünfte	monatlich	€	€

VI. Einkünfte für die Kinder:

Name des Kindes						
Kindergeld	€	€	€	€	€	€
Kindesunterhalt	€	€	€	€	€	€
Unterhaltsvorschuss	€	€	€	€	€	€
Rente	€	€	€	€	€	€

** bei einem Eigenheim ist ein gesonderter Vordruck **Rentabilitätsberechnung** auszufüllen. Diesen finden Sie unter www.kreis-oh.de/Soziales-Familie-Gesundheit/Familien/Blickpunkt-Kind/Kinderbetreuung

*** Es können nur geförderte Altersvorsorgebeiträge nach § 82 Einkommensteuergesetz anerkannt werden (nicht anerkannt werden Bausparverträge und die Rüruprente). Zur Prüfung der Anrechenbarkeit wird zwingend Ihr letzter Einkommensteuerbescheid benötigt.

VII. Ausgaben – Nachweise sind in Kopie beizufügen

		Antragsteller/in	Ehefrau bzw. Mann; Lebensgefährte
Kaltmiete und Betriebskosten** (ohne Heizung u. Strom)	monatlich	€	€
Beiträge zu Berufsverbänden	monatlich	€	€
Privathaftpflichtversicherung	monatlich	€	€
Hausratversicherung	monatlich	€	€
Unfallversicherung	monatlich	€	€
Versicherungen zur Altersvorsorge***	monatlich	€	€
Private Krankenvollversicherung	monatlich	€	€
Fahrtkosten zur Arbeitsstelle einfache Km-Entfernung oder Kosten ÖPNV		km	km
Anschrift der Arbeitsstelle			
Unterhalt für andere gesteigert Unterhaltsberechtigte	monatlich	€	€
Schuldverpflichtungen vor Hilfebeginn (keine Tilgungsbeträge)	monatlich	€	€

VIII. Erklärung / Datenschutzhinweis nach Art. 13 DSGVO:

Wer Sozialleistungen beantragt, ist gem. § 60 Sozialgesetzbuch, Erstes Buch (SGB I) verpflichtet, alle für die Leistungen erheblichen Tatsachen anzugeben und die erforderlichen Unterlagen und Angaben beizubringen. Die Verpflichtung zur Auskunftserteilung ergibt sich auch aus § 97a SGB VIII.

Kommen Sie Ihrer Mitwirkungspflicht nicht nach, kann die Leistung gem. § 66 SGB I bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagt bzw. entzogen werden.

Verantwortlich für die Datenverarbeitung ist der Kreis Ostholstein, Der Landrat, Fachdienst Kindertagesbetreuung, Schule, Sport und BAFöG, Lübecker Landstr. 41, 23701 Eutin, E-Mail: info@kreis-oh.de, Tel.: 04521-788-0. Den behördlichen Datenschutzbeauftragten erreichen Sie unter der obigen Anschrift, E-Mail: BDSB@kreis-oh.de. Die von Ihnen erhobenen Daten werden verwendet, um Auskünfte einzuholen und Unterlagen anzufordern, die für die Bearbeitung dieses Antrags erforderlich sind. Rechtsgrundlage ist Ihre schriftliche Einwilligungserklärung. Eine Weitergabe Ihrer Daten erfolgt an den Träger der Kindertageseinrichtung. Weitergehende datenschutzrechtliche Hinweise finden Sie unter dem Link <https://www.kreis-oh.de/Service-Navigation/Datenschutz> oder erhalten Sie von Ihrem/ Ihrer für Sie zuständigen Sachbearbeiter/in.

Mit meiner/ unserer Unterschrift bestätige ich/ bestätigen wir die Richtigkeit der Angaben und erkläre/n mich/uns mit den Datenschutzbestimmungen einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in

Ort, Datum

Unterschrift 2. Erziehungsberechtigte/r

Leben die gemeinsam sorgeberechtigten Eltern gemeinsam mit dem Kind in einem Haushalt, ist zwingend die **Unterschrift von beiden Elternteilen** erforderlich.