

Antrag gemäß § 90 Abs. 3 Achten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII) auf Übernahme des Teilnahme-/Kostenbeitrags für eine Tageseinrichtung			Eingangsstempel	
<input type="checkbox"/> Krippe <input type="checkbox"/> Hort <input type="checkbox"/> <input type="text"/>				
Tageseinrichtung und Träger			Teilnahme-/Kostenbeitrag mtl.	ab (Datum)
<input checked="" type="checkbox"/> Bitte beachten Sie die Hinweise auf der Rückseite.				
<b>Antragsteller/in</b>				
Name, Vorname			Geburtsdatum	
Anschrift			Telefon	
<b>1. Kinder</b> , für die die Übernahme beantragt wird	<b>1. Kind</b>		<b>2. Kind</b>	
Name, Vorname				
Geburtsdatum/-ort				
Anschrift (wenn abweichend von Antragsteller/in)				
Monatliches Einkommen, Betrag				
Einschulung ist vorgesehen im Jahr				
<b>2. Eltern der Kinder</b>	<b>Mutter</b>	<b>Vater</b>	<b>Mutter</b>	<b>Vater</b>
Name				
Vorname				
Geburtsdatum				
Anschrift				
Arbeitgeber				
<b>3. Einkommen</b>	<b>Betrag mtl. netto</b>		<b>Betrag mtl. netto</b>	
Arbeitsverdienst (Verdienstbescheinigung beifügen)				
Arbeitslosengeld/Arbeitslosengeld II/ Sozialgeld				
Kindergeld				
Wohngeld				
BAföG				
Vermietung/Verpachtung				
Unterhaltungsvorschuss/Unterhalt				
Sonstiges Einkommen				
<b>4. Notwendige Aufwendung/Beiträge</b>				
für Arbeitsmittel				
Für Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte	Bei PKW-Benutzung km (einfach) angeben		Bei PKW-Benutzung km (einfach) angeben	
zu Berufsverbänden				
Unterhaltsleistungen				
Kaltmiete/Hauslasten				
Zinsen für Hauskredit	Verwendungszweck	Betrag	Verwendungszweck	Betrag
Versicherungen				
Krankenversicherung				
Unfallversicherung				
Haftpflichtversicherung				
Hausratversicherung				
Sonstige Aufwendungen				

## 5. Weitere Kinder im Haushalt der Eltern (ohne Einkommen)

Name, Vorname, Geburtsdatum

## 6. Weitere Personen im Haushalt der Eltern

Name, Vorname, Geburtsdatum

Einkommen mtl.

**Ich beantrage, die Teilnahme-/Kostenbeiträge zu übernehmen bzw. zu erlassen. Die Überweisung des Beitrags soll erfolgen**

auf das Konto der Tageseinrichtung

Auf mein Konto

### Bankverbindung:

Bankinstitut

IBAN

BIC

## 7. Hinweise datenschutzrechtlicher Hinweis und Erklärung:

Sämtliche Angaben sollen durch entsprechende Nachweise belegt werden. Originalbelege erhalten Sie nach Gebrauch zurück. Die Datenerhebung erfolgt auf Grund § 90 Abs. 2 – 4 SGB VIII. Zu diesen Angaben sind Sie gemäß § 97a SGB VIII und §§ 60 ff. Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) verpflichtet.

Ich erkläre, dass vorstehende Angaben in allen Punkten wahr und vollständig sind. Ich weiß, dass versehentlich falsche Angaben oder das vorsätzliche Verschweigen von rechtserheblichen Tatsachen im Sinne des § 263 Strafgesetzbuch (StGB) strafbar sind und verfolgt werden können und zu Unrecht erstattete Beiträge zurückgefordert werden. Bei einer Behörde wurde kein weiterer Antrag auf Übernahme/Erlass des Teilnahme-/Kostenbeitrags für die Tageseinrichtung gestellt.

**Ich verpflichte mich, wesentliche Änderungen in den Einkommens- und/oder Familienverhältnissen dem Jugendamt unverzüglich mitzuteilen.**

Ort, Datum

Unterschrift

## Stellungnahme der Tageseinrichtung

Name (Stempel)

Ort, Datum

Das Kind besucht/Die Kinder besuchen die Tageseinrichtung

An durchschnittlich

regelmäßig

unregelmäßig

selten

Tagen mit

Monatlicher Beitrag

ab:

Stunden:

Monatlicher Beitrag

ab:

Stunden:

Bitte Beitragsänderungen mitteilen.

Unterschrift

## Stellungnahme

Behörde

PLZ, Ort

Datum

Sachbearbeiter/in

Zimmer-Nr.

Telefon Durchwahl (Nebenst)

Telefax

Aktenzeichen (Bitte immer angeben)

Urschriftlich mit

Anlagen an

Weitergeleitet. Die Angaben entsprechen, soweit nachprüfbar, den Tatsachen