

Landkreis Emsland
 Fachbereich Bildung
 Postfach 15 62
 49705 Meppen

Eing.-Datum:

Antrag auf Förderung in Kindertagespflege

Die Förderung wird beantragt für das Kind / die Kinder:

Name:	Vorname:	Geb.-Datum:
1.		
2.		
3.		
Anschrift:		
Staatsangehörigkeit:	1. <input type="checkbox"/> ehelich	1. <input type="checkbox"/> nichtehelich
	2. <input type="checkbox"/> "	2. <input type="checkbox"/> "
	3. <input type="checkbox"/> "	3. <input type="checkbox"/> "
Leistungen vom Jugendamt wurden mir/uns bereits gewährt:	<input type="checkbox"/> nein, noch nicht gewährt	<input type="checkbox"/> ja, bereits gewährt durch:

Angaben über die leiblichen Eltern des Kindes / der Kinder:

Mutter	Vater (unbedingt anzugeben)
Name, Vorname, ggf. Geb.-Name:	Name, Vorname, ggf. Geb.-Name:
Geb.-Datum:	Geb.-Datum:
Anschrift:	Anschrift:
wohnhaf seit:	wohnhaf seit:
Telefon-Nr.:	Telefon-Nr.:
Staatsangehörigkeit:	Staatsangehörigkeit:
Fam.-Stand:	Fam.-Stand:
Beruf: erlernt: ausgeübt:	Beruf: erlernt: ausgeübt:

Rechtliche Situation - Personensorge:

(bei alleinigem Sorgerecht bitte Nachweis beilegen)

Erziehungsberechtigte/r für das Kind /die Kinder:

<input type="checkbox"/>	Eltern gemeinsam
<input type="checkbox"/>	alleinerziehende Mutter
<input type="checkbox"/>	alleinerziehender Vater

Einschränkung des Sorgerechts: ja nein

Ggf. Art der Einschränkung durch (Amtsgericht) Anschrift des Vormundes:

Das Kind lebt / die Kinder leben:

<input type="checkbox"/>	im gemeins. Haushalt der Eltern, bei der alleinerziehenden Mutter bei dem alleinerziehenden Vater	➔	<input type="checkbox"/> die verh. zusammenleben
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> die nicht verh. zusammenleben
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> alleinleb. mit eigenen Haushalt
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> im gemeinsch. Haushalt mit anderen Personen		

Weitere im Haushalt der Antragstellerin / des Antragstellers lebenden Personen

Name	Vorname	Geburtsdatum	Verwandschaftsverhältnis zum/zur Antragsteller(in)

Gründe für die Inanspruchnahme von Kindertagespflege:

Mutter	(Bescheinigung beifügen)	Vater	(Bescheinigung beifügen)
<input type="checkbox"/>	existenzsichernde Erwerbstätigkeit als:	<input type="checkbox"/>	existenzsichernde Erwerbstätigkeit als:
<input type="checkbox"/>	Schule, Fachrichtung:	<input type="checkbox"/>	Schule, Fachrichtung:
<input type="checkbox"/>	Berufsausbildung, Bezeichnung:	<input type="checkbox"/>	Berufsausbildung, Bezeichnung:
<input type="checkbox"/>	Studium, Fachrichtung:	<input type="checkbox"/>	Studium, Fachrichtung:
<input type="checkbox"/>	Umschulung als:	<input type="checkbox"/>	Umschulung als:
<input type="checkbox"/>	Sprachkursus:	<input type="checkbox"/>	Sprachkursus:
<input type="checkbox"/>	Sonstige Gründe:	<input type="checkbox"/>	Sonstige Gründe:
Beginn der Berufstätigkeit / Maßnahme:		Beginn der Berufstätigkeit / Maßnahme:	
Voraussichtliche Dauer: (Bescheinigung beifügen)		Voraussichtliche Dauer: (Bescheinigung beifügen)	

Mutter			Vater		
Anschrift der Arbeitsstätte:			Anschrift der Arbeitsstätte:		
	Arbeitszeit (Uhrzeit)	Arbeitszeit zuzüglich Fahrtzeit:		Arbeitszeit (Uhrzeit)	Arbeitszeit zuzüglich Fahrtzeit: (Uhrzeit)
Montag			Montag		
Dienstag			Dienstag		
Mittwoch			Mittwoch		
Donnerstag			Donnerstag		
Freitag			Freitag		
Samstag			Samstag		
Sonntag			Sonntag		

Das Kind / die Kinder besucht / besuchen den Kindergarten / die Schule:		
seit dem:		
Name:		
Anschrift:		
	tägliche Kindergarten- / Schulzeit	Erläuterungen: (Wie kommt das Kind / die Kinder zum Kindergarten / zur Schule?)
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		
Samstag		
Sonntag		

**Begründung, sofern das Kind / die Kinder keinen Kindergarten / Ganztags-
kindergarten/keine Ganztagschule besucht / besuchen. (Ist der Besuch eines Kindergartens /
Ganztagskindergartens geplant?)**

Tägliche Betreuungszeit abzgl. Kindergarten- / Schulbesuchszeiten: (Angabe unbedingt erforderlich!)		
	von - bis (Uhrzeit):	Gesamtstunden:
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		
Samstag		
Sonntag		

Beginn der Kindertagespflege: _____ (Datum)

Die Betreuung des Kindes / der Kinder findet statt:

im Haushalt der Tagespflegeperson

im Haushalt des Antragstellers

Welche Mahlzeiten werden regelmäßig bei der Tagesmutter im Haushalt eingenommen?

Frühstück

Mittagessen

Abendessen

Werden die Kosten für die Mahlzeiten bei der Tagesmutter von Ihnen gezahlt?

ja, Höhe mtl. _____

nein

Eine Betreuung durch Angehörige (Kindesvater-/mutter, Großeltern) kann aus folgenden Gründen nicht erfolgen:

**Welche monatliche Vergütung wurde für die Betreuung des Kindes / der Kinder mit der Tagesmutter vereinbart?
(Angabe unbedingt erforderlich!)**

mtl. _____ €

Angaben zur Tagespflegeperson:

Name, Vorname, ggf. Geb.-Name			
Geb.-Datum			
Anschrift			
Telefon-Nr.			
Staatsangehörigkeit			
Fam.-Stand			
Beruf erlernt:		ausgeübt:	
ggfl. Aktenzeichen der Erlaubnis zur Tagespflege:			
mit dem Pflegekind/-eltern			
verwandt:	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>
			nein
verschwägert:	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>
			nein

Angaben zum Arbeitsverhältnis:

1. Die Tagespflegeperson arbeitet auf selbstständiger Basis ja nein

Bankverbindung der Tagespflegeperson:

Kontoinhaber _____ Name der Bank _____

Konto-Nr. _____ BLZ _____

2. Die Tagespflegeperson ist bei mir angestellt ja nein
(in diesem Falle bitte die anliegenden Erklärungen ausfüllen)

Bankverbindung des Antragsstellers:

Kontoinhaber _____ Name der Bank _____

Konto-Nr. _____ BLZ _____

Folgende Unterlagen liegen dem Antrag bei bzw. werden unverzüglich nachgereicht:

- aktueller Einkommenssteuerbescheid **oder**
- Bescheid über den Kindergartenbeitrag für das/die o. g. Kind/Kinder **oder**
- aktueller Arbeitslosengeld II-Bescheid **UND**
- Betreuungsvertrag (ist unbedingt einzureichen)
- es besteht ein Arbeitsverhältnis auf Minijobbasis (hier bitte Lohnabrechnung einreichen)
- Sonstiges (z. B. Arbeitsvertrag, Umschulungsvertrag, Stundenplan des Kindes/der Kinder)

und zwar:

Unterlagen liegen bei

Unterlagen werden umgehend nachgereicht

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die im Antrag angegebene Tagespflegeperson eine Mitteilung über die Höhe des Tagespflegegeldes im Rahmen der gesetzlichen Datenschutzbestimmungen erhält.

Ich/wir versichere/versichern, dass die vorstehenden Angaben vollständig und wahr sind. Es ist mir/uns bekannt, dass ich/wir wegen unvollständiger oder unwahrer Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann/können und zu Unrecht erhaltenen Leistungen erstatten müssen.

Mir/Uns ist bekannt, dass

1. ich/wir verpflichtet sind, Kostenbeiträge nachzuzahlen, die ich/wir zu wenig gezahlt habe/n, wenn mein /unser Kostenbeitrag zu gering festgesetzt worden ist. Dies gilt auch, wenn ich/wir falsche oder unvollständige Angaben gemacht oder Änderungen nicht mitgeteilt habe/n.

2. Änderungen der Einkommensverhältnisse, die zur Eingruppierung in eine andere Einkommensstufe führen unverzüglich mitzuteilen sind.

3. ich/wir verpflichtet sind, unverzüglich und unaufgefordert Änderungen in meinen/unseren persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen mitzuteilen. Hierzu gehören insbesondere die unverzügliche Mitteilung über die Beendigung bzw. Unterbrechung des Pflegeverhältnisses wie z.B. in der Urlaubszeit, die Änderung von Betreuungszeiten, die Änderung Ihrer Einkommensverhältnisse usw. Unberechtigt bezogene Beträge müssen erstattet werden.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Antragssteller/s

Ist nur auszufüllen, wenn die Tagesmutter im Haushalt der Eltern angestellt ist!

<u>1. Erklärung der Tagespflegeperson</u> (bei Tätigkeit im Angestelltenverhältnis)	
Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass die laufende Geldleistung der Förderung in Kindertagespflege vorerst auf das Konto meines Arbeitgebers überwiesen und von diesem an mich weitergeleitet wird.	
Bankverbindung des Arbeitgebers:	<hr/> <hr/> <hr/>
<hr/> Ort, Datum	<hr/> Unterschrift Tagespflegeperson

<u>2. Verpflichtungserklärung der Eltern</u> (bei Angestelltenverhältnis)	
Hiermit verpflichte/n ich mich/wir uns, die laufende Geldleistung der Förderung in Kindertagespflege an meine/unsere Tagespflegeperson, Frau/Herrn _____ weiterzuleiten und meinen/unsere(n) als Arbeitgeber/in anfallenden Sozialversicherungspflichten nachzukommen.	
<hr/> Ort, Datum	<hr/> Unterschrift/en Eltern