

(Version 01/2016)

Eingang:

**ANTRAG AUF GEWÄHRUNG EINER LAUFENDEN
GELDLEISTUNG ZU DEN KOSTEN DER TAGESPFLEGE**
gemäß §§ 22 - 24a, 90 Sozialgesetzbuch – Achtes Buch (SGB VIII)

Erstantrag Folgeantrag ab _____

I. Kind/Kinder:

1.

(Vorname, Familienname)

(Geschlecht)

(Geburtsdatum und Ort)

▪ Wer ist Personensorgeberechtigter?

Eltern

Mutter

Vater

andere

2.

(Vorname, Familienname)

(Geschlecht)

(Geburtsdatum und Ort)

▪ Wer ist Personensorgeberechtigter?

Eltern

Mutter

Vater

andere

3.

(Vorname, Familienname)

(Geschlecht)

(Geburtsdatum und Ort)

▪ Wer ist Personensorgeberechtigter?

Eltern

Mutter

Vater

andere

II. Tagespflegeperson:

(Vorname, Familienname)

(Geburtsdatum)

(Straße, Hausnr.)

(Postleitzahl, Ort)

(Telefon Festnetz)

(Telefon Mobil)

Bankverbindung:

(Name des Kreditinstitutes)

(Bankleitzahl)

(Kontonummer)

III. Eltern / Personensorgeberechtigten:	
Mutter <input type="checkbox"/> Antragstellerin	Vater <input type="checkbox"/> Antragsteller
(Vorname, Name, ggf Geburtsname)	(Vorname, Name, ggf Geburtsname)
(Geburtsdatum und -ort)	(Geburtsdatum und -ort)
(Familienstand)	(Familienstand)
(Straße, Hausnr.)	(Straße, Hausnr.)
(Postleitzahl, Ort)	(Postleitzahl, Ort)
(telefonisch erreichbar)	(telefonisch erreichbar)
(derzeit ausgeübte Tätigkeit / Ausbildung)	(derzeit ausgeübte Tätigkeit / Ausbildung)

IV. Angaben zu <u>weiteren</u> im Haushalt lebenden <u>Kindern</u>:	
(Vorname, Name, Geburtsdatum)	<input type="checkbox"/> besucht Kindertagesstätte /-pflege
(Vorname, Name, Geburtsdatum)	<input type="checkbox"/> besucht Kindertagesstätte /-pflege
(Vorname, Name, Geburtsdatum)	<input type="checkbox"/> besucht Kindertagesstätte /-pflege

V. Angaben zu <u>weiteren</u> im Haushalt lebenden <u>Personen</u>:		
<input type="checkbox"/> Stiefvater	<input type="checkbox"/> Stiefmutter	<input type="checkbox"/> Lebensgefährtin bzw. Lebensgefährte
(Vorname, Name, Geburtsdatum)		
<input type="checkbox"/> Andere*		
(Vorname, Name, Geburtsdatum)	(Beziehung zum betreuten Kind)*	
(Vorname, Name, Geburtsdatum)	(Beziehung zum betreuten Kind)*	
(Vorname, Name, Geburtsdatum)	(Beziehung zum betreuten Kind)*	

* z. B. Großmutter, Großvater, Tante, Onkel

VI. Einkommenserklärung

entweder Berechnung (**Nachweise beifügen**)

Art des Einkommens (monatliche Beträge)		Kindesmutter		Kindesvater	
<input type="checkbox"/>	aus nicht selbstständiger Arbeit (Nachweise: Verdienstnachweise der letzten 12 Monate und ggf. der letzte Steuerbescheid.)		EUR		EUR
<input type="checkbox"/>	aus selbstständiger / freiberuflicher Arbeit / Gewerbebetrieb (Gewinn) (Nachweise: der letzte Steuerbescheid und die letzte GuV-Rechnung)		EUR		EUR
<input type="checkbox"/>	aus Kapitalvermögen (Zinserträge oder Ausschüttungen) (Nachweise: der letzte Steuerbescheid und die letzte GuV-Rechnung)		EUR		EUR
<input type="checkbox"/>	Aus Land- oder Forstwirtschaft (Nachweise: der letzte Steuerbescheid und die letzte GuV-Rechnung)		EUR		EUR
<input type="checkbox"/>	Aus Vermietung oder Verpachtung (Nachweise: der letzte Steuerbescheid und die letzte GuV-Rechnung)		EUR		EUR
<input type="checkbox"/>	Leistungen der Agentur für Arbeit / des Jobcenters / des Sozialamtes (Nachweis: der aktuelle Bescheid)		EUR		EUR
<input type="checkbox"/>	Unterhalt <input type="checkbox"/> Kindesunterhalt <input type="checkbox"/> Ehegattenunterhalt (Nachweis: Kontoauszüge oder Quittungen der letzten 3 Monate)		EUR		EUR
<input type="checkbox"/>	Unterhaltsvorschuss (Nachweis: der aktuelle Bescheid)		EUR		EUR
<input type="checkbox"/>	Wohngeld (Nachweis: der aktuelle Bescheid)		EUR		EUR
<input type="checkbox"/>	Elterngeld (Nachweis: der aktuelle Bescheid)		EUR		EUR
<input type="checkbox"/>	Kindergeld (Nachweis: Kontoauszug)		EUR		EUR
<input type="checkbox"/>	Rente (Nachweis: der aktuelle Bescheid)		EUR		EUR
<input type="checkbox"/>	Sonstige Einkünfte (Nachweis mit Angabe der Art)		EUR		EUR

oder Selbsteinstufung (ohne Nachweise)

Hiermit erkläre/n ich/wir, dass meine/unsere Einkünfte einen Kostenbeitrag gemäß Höchststufe der Kostenbeitragsstaffel ergibt. Ich/Wir verzichte/n somit auf eine Einkommensermittlung, und bin/sind mit der Festsetzung gemäß Stufe 6 einverstanden.

 Unterschrift/en
VII. Erklärung abzugsfähiger Ausgaben (Nachweise beifügen)

Art des Ausgabe (monatliche Beträge)		Kindesmutter		Kindesvater	
<input type="checkbox"/>	Unterhaltszahlungen an außerhalb des Haushaltes lebende Kinder oder frühere Ehegatten, an die aufgrund gesetzlicher Verpflichtung geleistet wird (Nachweis: Kontoauszüge oder Quittungen der letzten 3 Monate)		EUR		EUR
<input type="checkbox"/>	außergewöhnliche Belastung für die Betreuung behinderter Kinder <input type="checkbox"/> 25-45 % <input type="checkbox"/> 50-70 % <input type="checkbox"/> 75-100 % Behinderungsgrad (Nachweis: Schwerbehindertenausweis)		EUR		EUR

VIII. Angaben zur Tagespflege (Eine Betreuungsvereinbarung ist abzugeben!)Warum wird die Tagespflege benötigt? Berufstätigkeit (Bitte geben Sie Ihre Arbeitszeiten an!)*

 Schulbesuch / Studium (Bitte geben Sie Ihre Unterrichtszeiten an!)*

 arbeitssuchend**** Bei einer Betreuung von mehr als 25 Wochenstunden, ist der Bedarf anhand eines Arbeitsvertrages / einer Schulbescheinigung nachzuweisen.**

Ist ein anderes Betreuungsangebot (z.B. Kindergarten, Ganztagschule) vorhanden?

 Nein (Bitte legen Sie ein entsprechendes Schreiben vor!) Ja, in folgender Einrichtung: _____ Die Betreuung wird jedoch zusätzlich benötigt
(Bitte legen Sie einen Nachweis über die Öffnungszeiten vor!)

Für welche Anzahl von Stunden wird die Betreuung benötigt?

Benötigte Betreuung tagsüber: _____ Stunden pro Tag
(06:00 Uhr bis 22:00 Uhr)Benötigte Betreuung nachts: _____ Stunden pro Nacht
(22:00 Uhr bis 06:00 Uhr)

Während einer Eingewöhnungsphase des Kindes bei einer Tagespflegeperson können die Kosten einmalig bis zu einer Höhe von höchstens 21 Stunden durch das Jugendamt übernommen werden. Die Eingewöhnung findet vom _____ bis _____ statt.

Wo wird die Tagespflege geleistet? im Haushalt des Antragstellers im Haushalt der Tagespflegeperson in anderen Räumlichkeiten: _____**IX. Sonstiges (ggf. auf der Rückseite oder einem separatem Blatt fortfahren):**

Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

- Das Antragsformular ist **vollständig** auszufüllen.
- Die **geforderten Unterlagen** sind bei Antragstellung **abzugeben**.
- Zu den Antragsunterlagen gehört auch die **Betreuungsvereinbarung des Landkreises Uelzen**. Andere Vereinbarungen/Verträge von Tagespflegepersonen werden vom Jugendamt Uelzen nicht anerkannt.
- Sollte der Antrag nicht vollständig ausgefüllt sein bzw. die geforderten Unterlagen nicht vorliegen, muss der Landkreis Uelzen von voller Leistungsfähigkeit des/der Antragsteller/s ausgehen, und der Kostenbeitrag wird gemäß Höchststufe der Elternkostenbeitragsstaffel festgesetzt.
- Eine laufende Geldleistung zu den Kosten der Tagespflege wird erst ab Antrags-
eingang gewährt. Stellen Sie Ihren Antrag **rechtzeitig vor Beginn** des Betreuungs-
verhältnisses.
- Eine **rückwirkende** Bewilligung ist **ausgeschlossen!**

Datenschutzerklärung

Für die Bearbeitung dieses Antrags werden personenbezogene Daten gespeichert und verarbeitet. Weitergegeben werden diese Daten nur, soweit dies gesetzlich vorgesehen ist. Ich bin damit einverstanden, dass meine Angaben gespeichert, verarbeitet und unter den gesetzlichen Voraussetzungen weitergegeben werden.

Erklärung der Eltern:

Die im Antrag gemachten Angaben sind vollständig und richtig. Mir bzw. uns ist bekannt,

- dass ich / wir **verpflichtet** bin / sind, **jede Änderung** meiner / unserer wirtschaftlichen und familiären Verhältnisse (z.B. Aufnahme / Beendigung einer Erwerbstätigkeit, Veränderung des Einkommens, Anschriftenänderung, Veränderung der Anzahl der im Haushalt lebenden Personen usw.) **unverzüglich mitzuteilen**,
- dass bei späterem Bekanntwerden einer von mir / uns nicht unverzüglich mitgeteilten Einkommensänderung mit einer rückwirkenden Entziehung der Leistung und einer Rückforderung der gezahlten Beträge zu rechnen ist,
- dass die im Rahmen dieses Antrages gemachten Angaben, wenn erforderlich, beim zuständigen Sozialleistungsträger, Finanzamt oder beim Arbeitgeber überprüft werden können,
- **jeder** geänderte **Bedarf** an Betreuungsstunden **unverzüglich mitzuteilen** ist.
- dass **Ausfallzeiten** (Krankheit oder Urlaub) **unverzüglich mitzuteilen** sind.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)