

**Antrag auf Förderung in Kindertagespflege
gem. § 23 SGB VIII
- Kinder- und Jugendhilfe -**

Ich/ Wir beantrage (n) für

Vor- und Nachname des Kindes	Geburtsdatum

die Übernahme der Kosten für die Betreuung in Kindertagespflege.

Beginn: _____ ggf. Ende: _____

Hinweis:

Der Landkreis Diepholz erhebt für die Betreuung von Kindern in Kindertagespflege einen öffentlich-rechtlichen Kostenbeitrag.

Die Höhe des Kostenbeitrags wird auf Grundlage des § 4 der Satzung des Landkreises Diepholz zur Erhebung von Kostenbeiträgen für die Betreuung von Kindern in Kindertagespflege vom 13.07.2015 und den vom öffentlichen Jugendhilfeträger anerkannten wöchentlichen Betreuungszeiten des Kindes ermittelt und durch Kostenbeitragsbescheid festgesetzt.

Selbstauskunft zu den persönlichen Verhältnissen der Antragsteller/in / des Antragstellers

Vor- und Nachname der Kindesmutter	Geburtsdatum
PLZ, Wohnort, Straße	
Vor- und Nachname des Kindesvaters	Geburtsdatum
PLZ, Wohnort, Straße	
Familienstand	
<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrennt seit <input type="checkbox"/> verwitwet	
Telefonnummer	
E-Mailadresse	

1. Weitere Kinder, die im Haushalt leben

Wird mehr als ein Kind einer Familie gleichzeitig in kostenbeitragspflichtiger Kindertagespflege oder Kindertageseinrichtung betreut, kann eine Geschwisterermäßigung gewährt werden.

Vor- und Nachname des Kindes	Geburtsdatum	Kindertagespflege/ Kindertageseinrichtung

2. Gründe für die Inanspruchnahme der Kinderbetreuung

Alle Angaben sind durch Nachweise zu belegen.

- Erwerbstätigkeit Berufsausbildung Schulausbildung
 Studium Maßnahme vom Jobcenter
 Sonstige Gründe
-
-
-

3. Mein Sohn/ meine Tochter ist gegen Masern geimpft (bitte Nachweis nur der Tagespflegeperson vorlegen)

- ja nein

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen und verpflichte mich Änderungen meiner persönlichen Verhältnisse (z.B. Partnerschaft, Wohnsitz) umgehend mitzuteilen.

Unterschrift der Sorgeberechtigten

Unterschrift der Sorgeberechtigten

Ort und Datum

Anlage zum Antrag auf Förderung in Kindertagespflege

Angaben zur Tagespflegeperson

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
PLZ, Wohnort, Straße	
Telefonnummer	
Bankverbindung	DE ____ ____ ____ ____ ____ ____ BIC: ____ ____ Geldinstitut:

Pflegeerlaubnis beantragt erteilt am _____

Die Betreuung des Kindes/ der Kinder erfolgt

- im Haushalt der Tagespflegeperson
 im Haushalt der Erziehungsberechtigten
 in anderen Räumlichkeiten

Vereinbarte Betreuungszeiten des Kindes/ der Kinder

Name des Kindes	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag/ Sonntag

Das Kind/ die Kinder besucht/ besuchen neben der Tagespflegeperson **die Kindertages-
einrichtung/ die Schule** o.ä. zu den eingetragenen Zeiten.

Name des Kindes	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag

Eingewöhnungszeit bei der Tagespflegeperson Ja Nein

Wenn ja, bitte den Stundennachweis für die Eingewöhnung unterschrieben vorlegen.

Weitere Kinder in Kindertagespflege bei der Tagespflegeperson

Vorname des Kindes	Alter des Kindes	Wohnort	Beginn und ggfs. Ende der Betreuung

Hinweis:

Die von Ihnen erbetenen Angaben sind für die Entscheidung über Ihren Antrag erforderlich. Die Daten werden gemäß § 67a Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) und den Vorschriften des Achten Sozialgesetzbuches (SGB VIII) Kinder- und Jugendhilfe erhoben. Wer Sozialleistungen beantragt, muss nach § 60 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) alle für die Sachaufklärung erforderlichen Tatsachen angeben und die verlangten Nachweise vorlegen, andernfalls kann der Leistungsträger die Leistung nach § 66 I ganz oder teilweise versagen.

Ich bestätige die Richtigkeit der gemachten Angaben und verpflichte mich Änderungen die das Betreuungsverhältnis betreffen (z.B. neue Betreuungszeiten, Ende der Kindertagespflege) umgehend mitzuteilen.

Weiterhin erkläre ich mich mit der zurzeit geltenden Fassung der Kommunalen Richtlinie für Kindertagespflege im Landkreis Diepholz, insbesondere mit den geltenden Kindertagespflege- Stundensätzen, einverstanden.

Datum

Tagespflegeperson

Sorgeberechtigte/ r