

Antrag auf Übernahme der Teilnehmerbeiträge für den Besuch einer Kindertagesstätte

Mein/Unser Kind		geboren am
besucht den Kindergarten/Krippe/Hort	ab	monatlicher Elternbeitrag

Da ich/wir zur Zeit nicht in der Lage bin/sind, die monatlichen Elternbeiträge zu bezahlen, bitte(n) ich/wir um die Übernahme dieser Kosten im Rahmen der Jugendhilfe (§ 90 Kinder- und Jugendhilfegesetz).

Antrag auf Übernahme der Tagespflegekosten (Die Notwendigkeit der Übernahme ist zu begründen.)

Erklärung der Sorgeberechtigten:	Sorgeberechtigter	Ehegatte
Familien- und Vorname (auch Geburtsname)		
Wohnort		
Geburtsdatum		
Staatsangehörigkeit/ Ausländerrechtlicher Status		
Familienstand		
Beruf		
Arbeitgeber		

Einkommen:	Sorgeberechtigter	Ehegatte
aus selbständiger Arbeit (bei schwankenden Einkünften: Durchschnittseinkommen der letzten 6 Monate)	€ mtl.	€ mtl.
aus nicht-selbständiger Arbeit (einschl. Einmalzahlungen, z.B. Weihnachts- u. Urlaubsgeld)	€ mtl.	€ mtl.
Leistungen nach dem Arbeitsförderungsgesetz	€ mtl.	€ mtl.
Leistungen nach dem SGB II (Arbeitslosengeld II)	€ mtl.	€ mtl.
Leistungen nach dem Wohngeldgesetz	€ mtl.	€ mtl.
Leistungen nach dem Unterhaltsvorschußgesetz	€ mtl.	€ mtl.
Unterhaltszahlungen	€ mtl.	€ mtl.
Leistungen nach dem Berufsausbildungsförderungsgesetz	€ mtl.	€ mtl.
Einkommen aus geringfügiger Beschäftigung	€ mtl.	€ mtl.
Sachbezüge	€ mtl.	€ mtl.
Sonstiges (Art):	€ mtl.	€ mtl.

Bitte die einzelnen Nachweise beifügen!

Beiträge zu öffentlichen oder privaten Versicherungen oder ähnlichen Einrichtungen:	Sorgeberechtigter	Ehegatte
Gesetzliche Unfallversicherung	€ mtl.	€ mtl.
Gebäudeversicherung	€ mtl.	€ mtl.
Unfallversicherung	€ mtl.	€ mtl.
Lebensversicherung	€ mtl.	€ mtl.
Privathaftpflicht	€ mtl.	€ mtl.
Autohaftpflicht	€ mtl.	€ mtl.
Geförderte Altersvorsorgebeiträge	€ mtl.	€ mtl.
Sonstige (Art):	€ mtl.	€ mtl.

Bitte die einzelnen Nachweise beifügen!

Aufwendungen, die mit der Erzielung des Einkommens verbunden sind:	Sorgeberechtigter	Ehegatte
Notwendige Aufwendungen für Arbeitsmittel	€ mtl.	€ mtl.
Notwendige Aufwendungen für Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte	in	in
Kosten für die Benutzung öffentl. Verkehrsmittel (Tarif: günstigste Zeitkarte)	€ mtl.	€ mtl.
Die Benutzung eines eigenen Kfz ist aus folgenden Gründen notwendig:		
Kürzeste (einfache) Wegstrecke	km	km
Beiträge zu Berufsverbänden	€ mtl.	€ mtl.
Sonstige Aufwendungen (Art):	€ mtl.	€ mtl.

Bitte die einzelnen Nachweise beifügen!

Notwendige Mehraufwendungen in Folge doppelter Haushaltsführung:	Sorgeberechtigter	Ehegatte
Die Führung eines doppelten Haushalts am Arbeitsort ist aus folgenden Gründen notwendig:		
Hierdurch entstehen folgende Mehraufwendungen: _____	€ mtl.	€ mtl.
Kosten für eine Familienheimfahrt pro Monat (2.Wagenklasse bei Ausnutzung von Tarifvergünstigungen)	€ mtl.	€ mtl.

Bitte die einzelnen Nachweise beifügen!

Kosten der Unterkunft

Die Kaltmiete oder die Belastungen bei Eigenheimen oder Wohnungseigentum beträgt _____ Euro monatlich (Mietvertrag bzw. Belege über Hausbelastung, z. B. Darlehenszinsen, beifügen).
Wohngeld wird in Höhe von _____ Euro gewährt.

Folgende Nebenkosten fallen an:

Gemeindeabgaben (Grundsteuer, Müllgeb. etc.)	_____ Euro mtl.
Wassergeld	_____ Euro mtl.
Deich- und Sielacht	_____ Euro mtl.
Schornsteinfeger	_____ Euro mtl.
Sonstiges: _____	_____ Euro mtl.

Untervermietet sind _____ Räume an _____ Personen – leer – möbliert.

Einnahmen aus Untervermietung : _____ Euro

Bitte die einzelnen Nachweise beifügen!

Kinder und sonstige Personen im Haushalt des Sorgeberechtigten

Familien- und Vorname (auch Geburtsname)	Geburtsdatum	Verwandschaftsverhältnis	Beruf und Arbeitgeber

Kinder und sonstige Personen außerhalb des Haushalts, die von mir unterhalten werden

Familien- und Vorname (auch Geburtsname)	Geburtsdatum	Verwandschaftsverhältnis zum Antragsteller	Familienstand	Anschrift	Unterhaltszahlungen mtl.

Ich versichere, dass meine Angaben wahr sind. Mir ist bekannt, dass ich wegen wissentlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann und für zu Unrecht erlangte Hilfe erstattungspflichtig bin!

_____, den _____

(Unterschrift des Sorgeberechtigten)