

**Antrag auf Gewährung einer laufenden Geldleistung für Kindertagespflege
gemäß § 23 SGB VIII an die Tagespflegeperson**

Bitte **deutlich** in Druckbuchstaben und unbedingt **vollständig** ausfüllen und unterschreiben
(ggf. Extrablatt verwenden).

Eingegangen am: _____

Kreis Segeberg
Der Landrat
FD 51.10 / Kindertagespflege
Hamburger Str. 30
23795 Bad Segeberg

<input type="checkbox"/>	Hiermit wird gleichzeitig die kommunale Förderung der Stadt Bad Segeberg / der Stadt Kaltenkirchen / der Gemeinde Ellerau / der Gemeinde Henstedt-Ulzburg beantragt. Jeweils Voraussetzung: Das betreute Kind hat seinen 1. Wohnsitz in der jeweiligen Kommune. (Bitte ankreuzen)
--------------------------	--

Personensorgeberechtigte des Kindes/der Kinder (Antragssteller):

Sind Sie alleinerziehend? Ja / Nein (Bitte ankreuzen)

Name, Vorname: _____	Geburtsdatum: _____
Telefon: _____	E-Mail: _____
Name, Vorname: _____	Geburtsdatum: _____
Telefon: _____	E-Mail: _____
Anschrift (Str., Haus-Nr., PLZ, Ort): _____	

In Tagespflege betreutes Kind / betreute Kinder: (nur aus einer Familie)

Bitte fügen Sie jeweils eine Kopie der Geburtsurkunde bei.

Name, Vorname: _____	Geburtsdatum: _____
Name, Vorname: _____	Geburtsdatum: _____
Name, Vorname: _____	Geburtsdatum: _____

Tagespflegeperson (Name, Vorname und Wohnort):

Betreuungsbedarf:

Für abgelaufene Monate ist keine Bewilligung möglich.
Entscheidend ist der Antragseingang beim Kreis Segeberg.

Beantragt wird die finanzielle Förderung ab: _____
Die Tagespflege wird benötigt bis voraussichtlich: _____

Ab dem 01.08.2013 besteht gem. § 24 SGB VIII für ein- und zweijährige Kinder ein Rechtsanspruch auf frühkindliche Förderung in einer Tageseinrichtung oder in Kindertagespflege.

Ein Kind, das das dritte Lebensjahr vollendet hat, hat bis zum Schuleintritt Anspruch auf Förderung in einer Tageseinrichtung. Das Kind kann bei besonderem Bedarf oder ergänzend zur Betreuung in Kindergarten oder Schule auch in Kindertagespflege gefördert werden.

Bitte wenden

Bitte kreuzen Sie nachfolgend den benötigten wöchentlichen Betreuungsumfang an:

Wöchentlicher Betreuungsumfang:

- bis 10 Stunden
 bis 15 Stunden
 bis 20 Stunden

Bei 1- und 2-jährigen Kindern, die kein weiteres Betreuungsangebot nutzen, ist ein Nachweis nicht erforderlich.

Bei den nachfolgenden Pauschalen ist in jedem Fall ein Nachweis (Erwerbstätigkeit, Schul- bzw. Hochschulausbildung, berufliche Bildungsmaßnahme) erforderlich.

- bis 25 Stunden
 bis 30 Stunden
 bis 35 Stunden

- bis 40 Stunden
 bis 45 Stunden
 bis 50 Stunden

Der förderungsfähige Betreuungsbedarf ergibt sich aus dem Zeitraum der durch die Ausübung der Erwerbstätigkeit, Ausbildung etc. erforderlichen Abwesenheit zzgl. der erforderlichen Fahrtzeiten. **Diese Zeiten sind zu belegen. Fügen Sie daher diesem Antrag eine Arbeitszeitbescheinigung Ihres Arbeitgebers bzw. der Ausbildungsstätte bei. Bitte verwenden Sie hierzu die Anlage 1a - Arbeitszeitbescheinigung.**

Bitte fügen Sie weiterhin die Anlage 1b - Bestätigung der Tagespflegestelle - bei, damit das Tagespflegegeld fristgerecht an die Pflegeperson ausgezahlt werden kann.

Für die Inanspruchnahme der Kindertagespflege werden Kostenbeiträge gemäß § 90 SGB VIII festgesetzt, die von Ihnen zu entrichten sind. Sie haben jedoch die Möglichkeit, einen **Antrag auf Ermäßigung des Kostenbeitrages** zu stellen:

Anlage 2: **Antrag auf Gewährung einer Geschwisterermäßigung.** Dieser Antrag ist ebenfalls beim Kreis Segeberg - Jugendamt - einzureichen.

Anlage 3: **Antrag auf Gewährung einer einkommensabhängigen Ermäßigung.** Dieser Antrag ist mit allen erforderlichen Nachweisen direkt bei dem für Ihren Wohnsitz zuständigen örtlichen Sozialamt einzureichen.

Erklärung: (Bitte entsprechend ankreuzen.)

Ich habe mich beim örtlichen Sozialamt über die Fördermöglichkeit nach der Tagespflege-Sozialstaffel (einkommensabhängig) des Kreises Segeberg informiert:

Ich habe dort die Auskunft erhalten, dass eine Förderung aufgrund der Einkommensverhältnisse nicht in Betracht kommt.

Ein Ermäßigungsantrag wurde am _____ bzw. wird noch beim örtlichen Sozialamt gestellt. (Anlage 3)

Ich versichere, die Angaben vollständig und richtig erteilt zu haben und verpflichte mich, Änderungen, z.B. der Arbeits- und oder Betreuungszeiten, der Tagespflegeperson etc., unverzüglich mitzuteilen. Dies bezieht sich ebenfalls auf den Betreuungsumfang und die Betreuungskosten gemäß Anlage 1b. Mir ist bekannt, dass bei Nichteinhaltung der Anzeigepflichten und im Falle unrichtiger Angaben eine Rückforderung der Leistung erfolgt. Ich stimme der Verarbeitung meiner persönlichen Daten im Rahmen der Vorschriften des Kinder- und Jugendhilferechts (SGB VIII) zu.

Mir ist bekannt, dass eine Bearbeitung des Antrages nur bei vollständigen Angaben und nach Vorlage entsprechender Nachweise und Belege erfolgen kann.

Sonstige Mitteilungen:

Ort, Datum

Unterschrift/en

Name der Tagespflegeperson _____ Name des Kindes _____

Arbeitszeitbescheinigung

ist vom Arbeitgeber zu unterschreiben und abzustempeln.

Name	Vorname	Geburtsdatum
Anschrift		
ist bei uns an folgender Arbeitsstätte (Bezeichnung, Anschrift)		
beschäftigt als	seit	bis

mit wöchentlich _____ Stunden, an folgenden Tagen:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
von							
bis							

 zu unregelmäßigen Zeiten (Schichtdienst). In diesem Fall ist bitte der Schichtplan beizufügen.

Datum _____

Unterschrift und Stempel des Arbeitgebers _____

Fahrzeit von der Tagespflegestelle zur Arbeitsstätte: _____ Minuten (Vom Antragssteller auszufüllen.)

 PKW Öffentliche Verkehrsmittel Fahrrad zu Fuß

Bestätigung der Tagespflegestelle

Bitte deutlich in Druckbuchstaben und unbedingt vollständig ausfüllen (ggf. Extrablatt verwenden).

Persönliche Angaben der Tagespflegeperson:

Name, Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Bankverbindung: _____

Pflegēerlaubnis gültig bis: _____

Bitte genaues Datum angeben.

Ich betreue das Kind / die Kinder:

Name, Vorname, Geburtsdatum: _____

Name, Vorname, Geburtsdatum: _____

Name, Vorname, Geburtsdatum: _____

ab dem: _____ Umfang Eingewöhnungsphase: _____ Stunden

bis voraussichtlich: _____ Die Abrechnung erfolgt nachträglich auf der Grundlage einer Anwesenheitsliste.

an folgenden Wochentagen: _____

zu folgenden Zeiten: _____

Es ist nur die tatsächliche Betreuungszeit anzugeben, ohne die Kindergarten- oder Schulbesuchszeiten o.ä.!

Dies sind durchschnittlich _____ Stunden in der Woche

bzw. _____ Stunden im Monat. (Berechnung: Wochenstunden x 4,33)

Meine Kostenforderung **je Betreuungsstunde** beträgt: _____ EUR

Mit dem Kind / den Kindern bin ich wie folgt verwandt: _____

Ich versichere, die Angaben vollständig und richtig erteilt zu haben und verpflichte mich, Änderungen, z.B. Wohnungswechsel, geänderte Betreuungszeiten, Beendigung der Betreuung etc., dem Jugendamt des Kreises Segeberg unverzöglich mitzuteilen.

Ich verpflichte mich, mit dem Jugendamt zusammenzuarbeiten und an den Gesprächskreisen oder den Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen teilzunehmen.

Weiterhin bin ich bereit, mit den Eltern des Kindes / der Kinder zu dessen / deren Wohl zusammenzuarbeiten und die Entwicklung des Kindes / der Kinder zu fördern.

Ort, Datum

Unterschrift der Tagespflegeperson

**Antrag auf Gewährung einer Geschwisterermäßigung
zur Reduzierung des Kostenbeitrages
für die Inanspruchnahme von Kindertagespflege**

Kreis Segeberg
Der Landrat
FD 51.10 / Kindertagespflege
Hamburger Str. 30
23795 Bad Segeberg

Neben dem / den oben genannten Kind(ern), welche(s) in Tagespflege betreut wird / werden, werden folgende Kinder in einer weiteren Kindertagespflegestelle oder in einer Kindertageseinrichtung betreut:

Name, Vorname des Kindes	Geb.-datum	Name der Kindertages- einrichtung bzw. der Tagespflegeperson	Betreuung seit	Betreuung bis voraus- sichtlich

Bitte fügen Sie den Gebührenbescheid bzw. eine entsprechende Bescheinigung der Kindertageseinrichtung / der Tagespflegeperson bei.

Erklärung:

Ich verpflichte mich, Änderungen, z.B. das Ende einer der oben genannten Betreuungen etc., unverzüglich mitzuteilen. Mir ist bekannt, dass bei Nichteinhaltung der Anzeigepflichten und im Falle unrichtiger Angaben eine Rückforderung der Leistungen erfolgt.

Die Geschwisterermäßigung wird rückwirkend zum 1. des Monats gewährt, in dem der Antrag hier eingegangen ist. Diese Ermäßigung wird für das zweite, dritte und jedes weitere beitragspflichtige Kind gewährt.

Ort, Datum

Unterschrift

Einzureichen beim örtlichen Sozialamt / Nicht beim Kreis Segeberg!

**Antrag auf Ermäßigung des Kostenbeitrages
für die Inanspruchnahme von Kindertagespflege gemäß § 90 SGB VIII
nach der Richtlinie des Kreises Segeberg
zur Förderung von Kindern in Tagespflege**

für die Zeit ab: _____ **bis voraussichtlich:** _____

für das Kind/die Kinder:

Name, Vorname	Geburtsdatum	Tagespflegeperson und Adresse
Name, Vorname	Geburtsdatum	Tagespflegeperson und Adresse
Name, Vorname	Geburtsdatum	Tagespflegeperson und Adresse

1. Persönliche Daten der/des Antragsteller/in/s

	Mutter	Vater
Name (ggf. Geburtsname angeben)		
Vorname(n)		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Staatsangehörigkeit (ggf. Aufenthaltsstatus)		
Familienstand		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Wohnort		
Telefon		
ausgeübte Tätigkeit (auch geringfügige Beschäftigungen oder Aushilfstätigkeiten)		
Arbeitgeber/Maßnahme (Name, Anschrift)		

Angaben zur Ermittlung der Ermäßigung des Kostenbeitrages

2. Weitere Personen im Haushalt

Name, Vorname	Geburtsdatum	Verwandtschaftsverhältnis	Nettoeinkommen Euro/mtl.

Art der Einkünfte (netto mtl.)	Mutter	Vater	Kind
Gehalt/Lohn/Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft/Gewinne/Privatentnahmen			
Krankengeld			
Urlaubs-, Weihnachtsgeld, sonstige Leistungen des Arbeitgebers			
Lohnsteuerjahresausgleich			
Rente(n), Versorgungsbezüge (Rententräger und Az. angeben)			
Arbeitslosengeld I oder II (zuständiges Leistungszentrum, Kundennummer, Bescheid beifügen)			
Sozialgeld (zuständiges Sozialamt, Az., Bescheid beifügen)			
Kindergeld für, geb. am, Höhe EUR			
1.			
2.			
3.			
Kindergeldzuschlag (Bescheid beifügen)			
Zinseinnahmen/Dividenden/Beteiligungen			
Einnahmen aus Vermietung/Verpachtung			
Wohngeld (zuständige Behörde, Az., Bescheid beifügen)			
Unterhalt/Unterhaltsvorschuss (leistende Behörde), weitere Angaben evtl. auf Extrablatt			
Waisenrente			
Ausbildungsvergütung, BAföG, BAB			
sonstige Einnahmen (bitte nähere Angaben)			

Ausgaben	Mutter	Vater	Kind
a) berufsbedingte Aufwendungen			
<u>Fahrtkosten zur Arbeitsstätte</u>			
Entfernung zur Arbeit (einfache Strecke) km:			
Öffentliche Verkehrsmittel			
(Art:) EUR/mtl.			
PKW EUR/mtl.			
Beiträge für Berufsverbände EUR/mtl.			
Arbeitsmittel EUR/mtl.			
Sonstiges (Art:) EUR/mtl.			
b) Kosten der Unterkunft			
Miete (kalt) EUR/mtl.			
Heizkosten EUR/mtl.			
Nebenkosten EUR/mtl.			
<u>Wohnungs- und Hauseigentum</u>			
Abtrag Zinsen EUR/mtl.			
Tilgung EUR/mtl.			
Grundsteuer EUR/mtl.			
Gebäudeversicherung EUR/mtl.			
Abwassergebühren EUR/mtl.			
Abfallgebühren EUR/mtl.			
sonstige Aufwendungen EUR/mtl.			
c) Versicherungsbeiträge			
Privathaftpflichtversicherung EUR/mtl.			
Hausratversicherung EUR/mtl.			
Kranken-/ Pflegeversicherung EUR/mtl. (soweit nicht bereits beim Erwerbseinkommen berücksichtigt, z.B. Beiträge zur freiwilligen Wei- terversicherung bei einer gesetzlichen Kranken- versicherung)			

d) Mehrbedarfe

Unter bestimmten Voraussetzungen können Mehrbedarfe berücksichtigt werden. Dies gilt für alle Angehörigen innerhalb der Haushaltsgemeinschaft.

ist schwanger. Name, Vorname: _____
Legen Sie bitte den **Mutterpass** vor!

gehört zum Personenkreis der **schwer behinderten Menschen** und erhält **Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben.** Name, Vorname: _____
Legen Sie bitte den **Bewilligungsbescheid** vor!

Bedarf aus medizinischen Gründen einer kostenaufwändigen Ernährung.

Name, Vorname: 1. _____ 2. _____

Zum Nachweis der Erforderlichkeit und Art des Mehrbedarfes ist von Ihrem Hausarzt zu bestätigen (möglichst durch Zusatzblatt 8 - Antrag auf Gewährung eines Mehrbedarfes für kostenaufwändige Ernährung der Bundesagentur für Arbeit).

e) Unterhaltsleistungen für außerhalb des Haushalts lebende Angehörige

(Unterhaltstitel beifügen und Zahlungen belegen)

Name, Vorname	Betrag (EUR/mtl.)	Grund/Urteil

Von den anliegenden Hinweisen zur Mitwirkungspflicht (Anlage 3c) habe/n ich/wir Kenntnis genommen. Ich/Wir stimme/n einer Verarbeitung unserer persönlichen Daten im Rahmen der Leistung von Jugendhilfe zu.

Meine/Unsere Angaben werden durch anliegende Belege nachgewiesen (Originale werden nach Einsichtnahme zurückgereicht).

Es ist mir/uns bekannt, dass ein möglicher Anspruch auf Ermäßigung des Kostenbeitrages nach der Richtlinie des Kreises Segeberg erst nach Eingang dieses Antrages beim örtlichen Sozialamt unter Vorlage der erforderlichen Nachweise bzw. Belege gewährt werden kann. **Anträge können nur für die Zukunft gestellt werden, eine rückwirkende Bewilligung ist nicht möglich.**

Ich versichere/Wir versichern einen Antrag auf Gewährung einer laufenden Geldleistung für Kindertagespflege gemäß § 23 SGB VIII an die Tagespflegeperson bei dem Jugendamt des Kreises Segeberg gestellt zu haben.

Ich versichere/Wir versichern die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben. Änderungen meiner/unserer persönlichen oder wirtschaftlichen Verhältnisse werden unverzüglich mitgeteilt.

Ort, Datum

Unterschrift/en

Hinweise

Dem Antrag auf Gewährung einer laufenden Geldleistung für Kindertagespflege gemäß § 23 SGB VIII entsprechend wird das Tagespflegegeld in Höhe von 3,50 EUR je Kind und Betreuungsstunde vom Jugendamt des Kreises Segeberg an die Tagespflegeperson gezahlt. Die beantragte Ermäßigung des Kostenbeitrages bezieht sich auf 2,20 EUR je Kind und Betreuungsstunde.

Um Verzögerungen bei der Bearbeitung Ihres Antrages zu vermeiden, achten Sie bitte darauf, dass Sie Ihre Angaben zu Ihren wirtschaftlichen Verhältnissen durch entsprechende Unterlagen nachweisen.

Folgende Unterlagen / Nachweise werden bei Veränderungen unbedingt benötigt:

Brutto- und Nettoverdienstbescheinigungen sowie Nachweise über Sonderzuwendungen, z.B. Urlaubsgeld, Weihnachtsgeld (soweit diese nicht der Verdienstbescheinigung entnommen werden können).

Lohn- bzw. Einkommenssteuerbescheide.

Selbstständige legen die Gewinn- und Verlustrechnung bzw. Einnahmen / Überschussrechnungen und Steuerbescheide sowie Nachweise über die private Krankenversicherung, Unfallversicherung und Leistungen für die Altersversorgung vor.

Leistungen der Sozialversicherungsträger (Bundesagentur für Arbeit, Krankenkasse, Dt. Rentenversicherung Bund oder Nord) z.B. Arbeitslosengeld I oder II, Unterhaltsgeld, Krankengeld, Alters-, Erwerbsminderungs-, Witwen-, Waisenrente etc. sind durch die entsprechenden **Bewilligungsbescheide** nachzuweisen.

Wer **Arbeitslosengeld II** bzw. **Sozialgeld** erhält, braucht lediglich den **aktuellen** Bescheid über diese Leistung vorzulegen. Dies gilt ebenfalls für Personen, die laufende Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII oder dem Asylbewerberleistungsgesetz erhalten.

Nachweis über die Höhe des **Kindergeldes**.

Nachweis über **Unterhaltszahlungen** (auch Unterhaltsvorschussleistungen durch das Jugendamt).

Wohngeldbescheid (unbedingt auch ablehnende Bescheid vorlegen).

Bei **Mietverhältnissen** den **Mietvertrag** oder letzte Betriebs- oder Nebenkostenabrechnung vorlegen. Hieraus müssen die Angaben über die aktuelle Kaltmiete, die Heizungskosten sowie die Nebenkosten zu ersehen sein.

Bei **Wohnungs- bzw. Hauseigentum** die entsprechenden Darlehensverträge, aus denen sich die Höhe der Leistungsdaten ergibt. (Zins- und Tilgungsplan), sowie Nachweise über die Bewirtungskosten, z.B. Wasser / Abwasser, Grundsteuer, Schornsteinfegergebühren, Straßenreinigung, Abfallbeseitigung etc. vorlegen.

Die Höhe der Versicherungsbeiträge ist durch die Vorlage von **aktuellen** Beitragsabrechnungen nachzuweisen. Kapitalbildende Versicherungen können nur unter besonderen Voraussetzungen, Rechtsschutzversicherungen können nicht anerkannt werden.