

An das Amt für Jugend und Familie

Eingangsvermerke

Antrag zur Förderung von Kindern in Tagespflege gemäß §§ 23, 24 Sozialgesetzbuch VIII (SGB VIII)

Antragsteller/in

Name, Vorname(n)	Geburtsdatum
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	

Tagespflegeperson (nicht Antragsteller/in)

Name, Vorname(n)	Geburtsdatum
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	
Verwandtschaftsverhältnis zum Pflegekind?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Wenn ja, Verwandtschaftsverhältnis darlegen:	
Pflegeerlaubnis durch das Amt für Jugend und Familie <input type="checkbox"/> bereits erteilt <input type="checkbox"/> beantragt	

Angaben zum Antrag über die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse

Kinder (für die die Übernahme beantragt wird)

	1. Kind	2. Kind
Name, Vorname(n)		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Staatsangehörigkeit(en)		
Einschulung vorgesehen am		
Betreuung seit		

Eltern der Kinder

	Mutter	Vater
Name, Vorname(n)		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Staatsangehörigkeit(en)		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> getrennt lebend
	seit	seit
Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		
Telefon (mit Vorwahl)		
Beruf		
Name des Arbeitgebers		
Asylbewerber(in)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Asylberechtigte(r)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Inhaber der elterlichen Sorge

<input type="checkbox"/> Eltern gemeinsam	<input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vormund / Beistand
<input type="checkbox"/> durch Bestellung	<input type="checkbox"/> gemäß Bescheinigung des Amtsgerichtes vom (Datum) Geschäftszeichen gemäß §		
<input type="checkbox"/> alleinerziehende Mutter	<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> getrennt lebend	<input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet
<input type="checkbox"/> alleinerziehender Vater	<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> getrennt lebend	<input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet
			seit
			seit

Versorgung des Kindes

<input type="checkbox"/> im gemeinsamen Haushalt der Eltern	<input type="checkbox"/> beim alleinerziehenden Elternteil
Bei Kindern, deren Eltern nicht miteinander verheiratet sind:	
Die Vaterschaft ist <input type="checkbox"/> festgestellt <input type="checkbox"/> nicht festgestellt	
durch Anerkenntnis / Urteil des	vom (Datum) Urkunde Nr. / Aktenzeichen
Aufenthalt des Kindes / der Kinder ab Geburt	
von (Datum)	bis (Datum) bei
in (Anschrift)	

Gründe für die Inanspruchnahme der Tagesbetreuung

Ich bin / Wir sind aus nachstehenden Gründen an der Betreuung und Versorgung des Kindes / der Kinder gehindert:

<input type="checkbox"/> Existenzsichernde Erwerbstätigkeit	Beruf	Arbeitszeit – Stunden täglich	
<input type="checkbox"/> Schule	Klasse	Ende der Schulausbildung (Monat, Jahr)	
<input type="checkbox"/> Berufsausbildung	Lehrjahr	Prüfung (Monat, Jahr)	
<input type="checkbox"/> Studium	Fachrichtung	Semester	Prüfung (Monat, Jahr)
<input type="checkbox"/> Umschulung	Art	Dauer	
<input type="checkbox"/> Krankheit	Art der Krankheit		
<input type="checkbox"/> Sonstige Gründe			
Beginn der Tagespflege	<input type="checkbox"/>	Betreuung im Haushalt der Betreuungsperson im Haushalt des Hilfeempfängers	
Betreuungszeiten			
Kosten der Betreuung (bitte Belege beifügen):	<input type="checkbox"/> pro Stunde	EUR	<input type="checkbox"/> pauschal
		EUR/Monat	<input type="checkbox"/> zusätzlich für Verpflegung
			EUR

Familieneinkommen (Bitte Belege beifügen)

Art des Einkommens	Mutter monatlich	Vater monatlich	Kind monatlich
Arbeitgeber (Name und Anschrift)			
Gehalt/Lohn/Dienstbezüge (netto)	EUR	EUR	
Bezüge aus selbständiger Arbeit	EUR	EUR	
Gratifikationen (z.B. Weihnachtsgeld, Tantiemen)	EUR	EUR	
Urlaubsgeld	EUR	EUR	
Lohnsteuerjahresausgleich	EUR	EUR	
Renten / Pensionen	EUR	EUR	
Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe, Eingliederungshilfe	EUR	EUR	
Unterhalt nach dem AfG	EUR	EUR	
BAföG / BAB	EUR	EUR	
Waisenrente	EUR	EUR	EUR
Kindergeld	EUR	EUR	EUR
Unterhalt	EUR	EUR	EUR
Unterhaltsvorschuss	EUR	EUR	EUR
Sachbezüge	EUR	EUR	EUR
Sozialhilfe / Arbeitslosengeld II	EUR	EUR	EUR
Wohngeld	EUR	EUR	EUR
Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung	EUR	EUR	EUR
Einkünfte aus Kapitalvermögen	EUR	EUR	EUR

Weitere Kinder und Personen, die im Haushalt der Eltern leben

Name, Vorname(n)	Geburtsdatum	Verhältnis (z.B. Stiefkinder, Pflegekinder)	Einkommen monatlich EUR
			EUR
			EUR
			EUR

Kinder, die außerhalb des Haushaltes leben, für die Unterhalt zu zahlen ist

Name, Vorname(n)	Geburtsdatum	Einkommen monatlich EUR
		EUR
		EUR

Ausgaben (bitte Belege beifügen)

Art der Ausgaben	Mutter monatlich	Vater monatlich
Arbeitsmittel	EUR	EUR
Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte (einfache Wegstrecke bzw. Fahrkarte)	EUR	EUR
Beiträge zu Berufsverbänden	EUR	EUR
Hausratversicherung	EUR	EUR
Krankenversicherung	EUR	EUR
Unfallversicherung	EUR	EUR
	EUR	EUR
	EUR	EUR
Besondere Belastungen (z.B. Hauslasten, Schulden)	EUR	EUR

Gründe der Schulden

Miete ohne Heizkosten und ohne Garagenmiete	monatlich	EUR	◀ It. Anlage
Belastung bei Wohneigentum	monatlich	EUR	
Heizkosten	monatlich	EUR	
Nebenkosten (Müll, Kaminkehrer, Kaltwasser usw.)	monatlich	EUR	

<input type="checkbox"/> die Wohnung <input type="checkbox"/> das Haus besteht aus	Zimmern	Küche	Nebenräumen	insgesamt	m ²
--	---------	-------	-------------	-----------	----------------

Bei vorhandenem Mietspiegel für die Gemeinde: Das Haus wurde bezugsfertig im Jahr

Erklärung

Die vorstehenden Angaben sind vollständig und richtig. Änderungen der im Antrag gemachten Angaben werden dem Jugendhilfeträger unverzüglich mitgeteilt. Es ist bekannt, dass falsche oder unvollständige Angaben sowie die Unterlassung von Änderungsmitteilungen zur Folge haben können, dass zu Unrecht empfangene Leistungen zurückerstattet werden müssen.

Es besteht damit Einverständnis, dass personenbezogene Daten, die zur Durchführung der Hilfe notwendig sind, an die beteiligten Stellen weitergeben bzw. von diesen eingeholt werden können.

Ort, Datum

Unterschrift(en) Personensorgeberechtigte(r)