

**An: Sozialdienst kath.  
Frauen e. V.  
Oststraße 39  
49477 Ibbenbüren**

## Antrag auf Gewährung von Kindertagespflege

I.

1. Für folgende/s Kind/er wird Tagespflege beantragt:		
	1.	2.
Name, Vorname		
Geb.-Datum		
Staatsangehörigkeit		
Straße, Haus-Nr.		
PLZ, Ort		
Sorgerecht		
Kindschaftsverhältnis	<input type="checkbox"/> ehelich <input type="checkbox"/> nichtehelich	<input type="checkbox"/> ehelich <input type="checkbox"/> nichtehelich
<b>Tagespflege wird beantragt</b>	ab	bis voraussichtlich

2. Erziehungsberechtigte:			
	Kindesmutter	Kindesvater zu <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 2.	Kindesvater zu <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 2.
Name, Vorname			
Geb.-Datum			
Staatsangehörigkeit			
Familienstand			
Straße, Haus-Nr.			
PLZ, Ort			
Tel.-Nr. privat			
Handy-Nr. privat			
Tel.-Nr. dienstl.			
E-Mail-Adresse			
Erwerbstätigkeit	<input type="checkbox"/> berufstätig <input type="checkbox"/> Schülerin/Studentin <input type="checkbox"/> arbeitssuchend	<input type="checkbox"/> berufstätig <input type="checkbox"/> Schüler/Student <input type="checkbox"/> arbeitssuchend	<input type="checkbox"/> berufstätig <input type="checkbox"/> Schüler/Student <input type="checkbox"/> arbeitssuchend
alleinerziehend	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Arbeitgeber/Adresse/ Berufsbezeichnung			

3. Weitere Personen im Haushalt des/der Antragstellers/in:			
Name, Vorname	Geb.-Datum	Verw.-Verhältnis	Schule/Beruf

## II.

1. Das Kind/die Kinder besucht/besuchen den Kindergarten:		
Name des Kindes	Stundenkontingent	Name der Einrichtung

2. Das Kind/die Kinder besucht/besuchen die Schule		
Name des Kindes	Schulzeit	Name der Schule

In der Schule findet eine OGGS-/Nachmittagsbetreuung statt:  
 ja     nein     keinen Platz erhalten (Bescheinigung der Schule erforderlich)

3. Sofern das Kind keine/n Kindergarten/Ganztagskindergarten/Schule besucht:	
Ist der Besuch geplant?	Wenn ja, ab wann: _____

4. Mit der Tagespflegeperson vereinbarte Betreuungszeiten (Arbeitszeiten/Fahrtzeiten und Übergabezeiten)		
	Beginn:	Ende:
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		
Samstag		
Sonntag		

5. Hiermit wird folgendes wöchentliches Stundenkontingent beantragt:			
<input type="checkbox"/> 10 Stunden	<input type="checkbox"/> 15 Stunden	<input type="checkbox"/> 20 Stunden	<input type="checkbox"/> 25 Stunden
<input type="checkbox"/> 30 Stunden	<input type="checkbox"/> 35 Stunden	<input type="checkbox"/> 40 Stunden	<input type="checkbox"/> 45 Stunden
<input type="checkbox"/> 50 Stunden	<input type="checkbox"/> 55 Stunden		

### III.

#### Erklärung

Ich bin darüber informiert worden, dass ich für die Betreuung meines Kindes einen Elternbeitrag zu zahlen habe. Der Elternbeitrag richtet sich nach der Höhe des Jahresbruttoeinkommens. Es gelten die Regelungen der aktuellen Elternbeitragsatzung der Stadt Ibbenbüren.

Auf § 5 der ab dem 01.08.2013 geltenden Elternbeitragsatzung bin ich hingewiesen worden:

*„Besucht mehr als ein Kind einer Familie ... gleichzeitig eine Tageseinrichtung oder nehmen ein Angebot der Kindertagespflege in Anspruch, so entfallen die Beiträge für das zweite und jedes weitere Kind. Ergeben sich ohne die zuvor genannte Beitragsbefreiung unterschiedlich hohe Elternbeiträge, so ist der höchste Beitrag auf Grundlage des Einkommens und des gebuchten Stundenumfangs zu zahlen.“*

- Ich zahle für **kein** Kind im beantragten Bewilligungszeitraum einen Kostenbeitrag (Erklärung zum Einkommen ist erforderlich).
- Die Kindertagespflege soll ergänzend zu dem Besuch einer Tageseinrichtung erfolgen.
- Ich zahle im beantragten Bewilligungszeitraum bereits einen Kostenbeitrag für ein weiteres Kind (der Kostenfestsetzungsbescheid liegt beifolgt; das Ausfüllen einer Einkommenserklärung ist zunächst nicht erforderlich).

### IV.

#### Erklärung

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und verpflichte mich, alle Änderungen unverzüglich mitzuteilen, die für die Leistung nach dem SGB VIII von Bedeutung sind. Hierzu gehört insbesondere die Veränderung meiner persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse, wie z. B. Erhöhung meines monatlichen Einkommens, meiner Lebensverhältnisse oder der Betreuungssituation. Über meine wirtschaftlichen Verhältnisse gebe ich eine gesonderte Erklärung ab. Mir ist bekannt, dass eine Verletzung dieser Pflichten als Ordnungswidrigkeit geahndet werden kann.

Für die Auszahlung der Leistungen nach dem SGB VIII werden Name, Anschrift und Geburtstag des Kindes auf Datenträger gespeichert. Eine Übermittlung der Angaben aus dem Antrag erfolgt nur an die Stellen, die diese zur rechtmäßigen Erfüllung der in ihrer Zuständigkeit liegenden Aufgaben benötigen.

**Über meinen Antrag wird erst entschieden, wenn alle erforderlichen Unterlagen dem Jugendamt vorliegen. Bei Nichtvorlage kann der Antrag wegen fehlender Mitwirkung abgelehnt werden.**

**Ich bin damit einverstanden, dass das Tagespflegegeld direkt an die Tagesmutter ausgezahlt wird.**

**Mir ist bewusst, dass vorrangig alle Angebote der Kindertageseinrichtung bzw. der Schule auszuschöpfen sind.**

**Mir ist bewusst, dass der Anspruch auf Kindertagespflege und der damit verbundenen Geldleistung frühestens mit Datum des Antragseingangs beginnt.**

**Ich bestätige, dass die Inanspruchnahme des beantragten Stundenkontingentes erforderlich ist und in der Regel auch in diesem Umfang erfolgt. Die Tagespflege wird für mindestens**

**3 Monate beantragt.**

#### Antragsteller/in:

Ort, Datum

Unterschrift/en