






Eingangsdatum:	
Stadt Freiburg im Breisgau Amt für Kinder, Jugend und Familie Kaiser-Joseph-Straße 143 79098 Freiburg	Öffnungszeiten: Mo 08.00 - 11.00 Uhr Mi 08.00 - 11.00 Uhr Fr 08.00 - 11.00 Uhr
	 201-8421 Frau Bärmann  201-8422 N.N.  201-8423 Frau Jäger  201-8424 Frau Steimle  201-8425 Frau Laferrière Fax 201-8409 Mail aki@stadt.freiburg.de

**Antrag auf Übernahme des Teilnahmebeitrages für Kindertageseinrichtungen /
 Antrag auf Bewilligung eines Zuschusses zu den Kosten für das Mittagessen
 in Kindertageseinrichtungen**

Ab Monat		Jahr	
----------	--	------	--

Frühere Übernahme der Elternbeiträge von anderer Behörde bis

Dieser Antrag wird gestellt für:

Name Kind	Vorname Kind	Geb. Datum	männlich	weiblich	Nationalität
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

	Mutter	Vater
Name, Vorname		
Geburtsdatum		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Wohnort		
Telefon		
Nationalität		
Familienstand		
derzeitige Tätigkeit		
Bescheinigung beifügen	<input type="checkbox"/> Studentin/Schülerin/Umschülerin	<input type="checkbox"/> Student/Schüler/Umschüler

Sonstige in der Wohnung lebende Personen:

Name	Vorname	Geb.Datum	männl.	weibl.	eigenes Einkommen	
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein

Vorhandene <u>oder</u> beantragte Belege sind beizufügen	Mutter		Vater	
	ja	nein	ja	nein
Jede folgende Zeile ist mir ja oder nein zu beantworten!	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bescheid über Arbeitslosengeld II/Sozialgeld/Leistungen nach Asylbew.LG	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bescheid über Arbeitslosengeld I/sonstige Leistungen des Arbeitsamtes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Steuerbescheid vom Vorjahr über Einkünfte selbst. Tätigkeit und Bilanz lfd. Jahr	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bescheid über Gründungszuschuss bei Selbständigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verdienstbescheinigung des Arbeitgebers über Nettoeinkommen (s.Anlage)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nachweis über sonstiges Einkommen oder Nebenverdienste	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nachweis über alle Einkünfte aus Vermietung oder Verpachtung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nachweis über alle Einkünfte aus Vermögen (Zinsertrag, Dividende o.ä.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nachweis über Beistandschaft	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bescheid über Betreuungsgeld	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bescheid über Elterngeld	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bescheid über Kindergeld	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bescheid über Kinderzuschlag (§ 6a BKGG)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nachweis über den Erhalt von Unterhalt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bescheid über Unterhaltsvorschuss (UVG)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nachweis der Subjektförderung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bescheid über Wohngeld/Lastenzuschuss	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bescheid über Renten jeglicher Art	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bescheid über Krankengeld	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bescheid über BaföG/Stipendium/BAB	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Miete:				Eigenheim:	
Gesamtmiete mtl. (Nachweis: Mietvertrag/aktuelle M-Anpassung)			€	Darlehenszinsen	€
Hierin enthalten sind:	nein	ja		Gebäudeversicherung	€
Heizung/Warmwasser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	€	Wasser/Abwasser	€
Garage/Stellplatz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	€	Grundsteuer	€
Kabel/SAT-Gebühren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	€	Erbpachtzins	€
Müll	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	€	Wohngeldzahlungen an den Verwalter	€

Hausrat- und Glasversicherung	<input type="radio"/>	ja	<input type="radio"/>	nein	Beitrag	€
Private Haftpflichtversicherung	<input type="radio"/>	ja	<input type="radio"/>	nein	Beitrag	€
Unfallversicherung	<input type="radio"/>	ja	<input type="radio"/>	nein	Beitrag	€
Staatliche geförderte Altersvorsorge („Riester-Rente“)	<input type="radio"/>	ja	<input type="radio"/>	nein	Beitrag	€
Krankenversicherung (Selbstzahler)	<input type="radio"/>	ja	<input type="radio"/>	nein	Beitrag	€
Rentenversicherung (Selbstzahler)	<input type="radio"/>	ja	<input type="radio"/>	nein	Beitrag	€

Hinweis:

Vorstehende Angaben entsprechen der Wahrheit. Ich verpflichte mich, jede Änderung meiner persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse ohne Aufforderung mitzuteilen. Mir ist bekannt, dass wissentlich falsche Angaben oder absichtliches Verschweigen von Tatsachen strafrechtlich verfolgt werden können. Wir weisen darauf hin, dass der Antrag nur bei vollständiger Beantwortung aller Fragen bearbeitet werden kann (§ 97 a SGB VIII).

Freiburg i. Br., den

(Unterschrift)

Bitte hier nichts eintragen

☛ Wichtige Hinweise ☛ zur Antragstellung

- Die persönliche Abgabe des Antrages ist nicht erforderlich, sollten Unterlagen fehlen werden Sie von uns angeschrieben.
- Eine Übernahme der Elternbeiträge kann nach Prüfung der Voraussetzungen ab Eingangsmonat des Antrages erfolgen.
Für vergangene Monate können rückwirkend keine Kosten übernommen werden. Sie müssen die versäumten Monate dann selbst tragen.
- Um lange Bearbeitungszeiten zu vermeiden, bitten wir Sie das Antragsformular vollständig auszufüllen und zu unterschreiben.
Die entsprechenden Belege sind beizufügen (**dies gilt auch bei Erhalt von Arbeitslosengeld II / Hartz IV**).
- Bei Anspruch auf Wohngeld ist ein aktueller Wohngeldbescheid erforderlich.
- Erst nach Überprüfung der Einkommensverhältnisse kann über eine Kostenübernahme entschieden werden. Der Nachweis des Arbeitgebers (Verdienstbescheinigung) ist Bestandteil des Antrages.
- Falls Sie seit Antragstellung bereits Beiträge an die Einrichtung bezahlt haben, erhalten Sie diese bei Kostenübernahme von Ihrer Einrichtung zurück.
- Nach Ablauf des Bewilligungszeitraumes können Sie einen neuen Antrag stellen.
Der Bewilligungszeitraum richtet sich nach dem Datum der Antragstellung und wird ab diesem Monat bewilligt.
Achten Sie unbedingt auf das **Ende des Bewilligungszeitraumes** und stellen Sie Ihren Folgeantrag rechtzeitig!
- Sollten Sie Ihr Kind vorzeitig aus der Einrichtung abmelden, bitten wir Sie, uns dies rechtzeitig mitzuteilen !

Verdienstbescheinigung

- zur Vorlage beim Amt für Kinder, Jugend und Familie der Stadt Freiburg
- vom Arbeitgeber auszufüllen

1 Arbeitnehmer/in	
Name, Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort	
Beschäftigt seit:	

2 Nettoeinkommen in den letzten 12 Monaten bzw. ab Arbeitsaufnahme			
Das Nettoeinkommen (= Bruttoeinkommen abzüglich Einkommens-/Lohnsteuer, Sozialversicherungsleistungen) betrug in den Monaten:			
			Arbeitszeit in %
Monat –Jahr		€	
Monat –Jahr		€	
Monat –Jahr		€	
Monat –Jahr		€	
Monat –Jahr		€	
Monat –Jahr		€	
Monat –Jahr		€	
Monat –Jahr		€	
Monat –Jahr		€	
Monat –Jahr		€	
Monat –Jahr		€	
Monat –Jahr		€	
Nettoeinkommen (gesamt)		€	

3 Im oben genannten Nettoeinkommen sind folgende Zahlungen enthalten:			
Weihnachtsgeld netto	<input type="checkbox"/>		€
Urlaubsgeld netto	<input type="checkbox"/>		€
Prämien netto	<input type="checkbox"/>		€
Sonstige Sonder- oder Einmalzahlungen netto	<input type="checkbox"/>		€

4 Änderung des Nettoeinkommens			
Das unter Nummer 2 genannte Nettoeinkommen wird sich in den nächsten 12 Monaten			
verringern <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ab	Datum	auf monatlich	€
erhöhen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ab	Datum	auf monatlich	€

5 Bestätigung der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers			
Ich versichere, dass die unter Nummern 1 – 4 gemachten Angaben richtig und vollständig sind.			
Ort, Datum	Telefon	Fax	Stempel und Unterschrift
	E-Mail		

Von der Kita / Schule ausfüllen lassen

Name der Einrichtung, Telefon (Stempel)	Familie, Anschrift
Kind: Name, Vorname:	Geburtsdatum:

<input type="checkbox"/> <u>Betreuung für Kinder unter 3 Jahren:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> • Tägl. Betreuungszeit bei 5 Tage / Woche: <input type="checkbox"/> bis 5 Std. <input type="checkbox"/> bis 6 Std. <input type="checkbox"/> bis 7 Std. <input type="checkbox"/> bis 8 Std. <input type="checkbox"/> bis 9 Std. <input type="checkbox"/> bis 10 Std. 	<ul style="list-style-type: none"> • Oder bei nicht tägl. Betreuung Stunden pro Woche an Tagen.
<input type="checkbox"/> <u>Betreuung für Kinder ab 3 Jahren bis Schuleintritt:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> • Tägl. Betreuungszeit bei 5 Tage / Woche: <input type="checkbox"/> bis 5 Std. <input type="checkbox"/> bis 6 Std. <input type="checkbox"/> bis 7 Std. <input type="checkbox"/> bis 8 Std. <input type="checkbox"/> bis 9 Std. <input type="checkbox"/> bis 10 Std. 	<ul style="list-style-type: none"> • Oder bei nicht tägl. Betreuung Stunden pro Woche an Tagen.
<input type="checkbox"/> <u>Betreuung von Schulkindern:</u>	
<ul style="list-style-type: none"> • Tägl. Schülerhort bei 5 Tage / Woche: <input type="checkbox"/> unter 6 Std. (Hort am Nachmittag) <input type="checkbox"/> ab 6 Std. (erweiterter Hort) 	<ul style="list-style-type: none"> • Oder bei nicht tägl. Betreuung Stunden pro Woche an Tagen.
<input type="checkbox"/> Heilpädagogischer Hort	
<input type="checkbox"/> flexible Nachmittagsbetreuung:	
 Stunden pro Woche an Tagen an-Schule
<input type="checkbox"/> Kernzeitbetreuung:	
	<input type="checkbox"/> in Klasse 1 / 2 <input type="checkbox"/> in Klasse 3 / 4 an-Schule

Bitte Rückseite beachten!

Wichtige Hinweise:

- Um den Übernahmeantrag des o.g. Kindes bearbeiten zu können, ist es zwingend erforderlich, dass dieses Formular von der Einrichtungsleitung **vollständig ausgefüllt und unterschrieben** wird.
- Es gilt die Geschwisterkindregelung der Stadt Freiburg i. Br..

Erstkind : _____

wird ab _____ bis _____ betreut.
Tag / Monat / Jahr wenn Betreuungsende bekannt

Betreuungskosten ohne Essen monatlich _____ €

Kosten für das **Mittagessen** monatlich _____ € an _____ Tagen / Woche

Die Abrechnung des Mittagessen erfolgt über Bildungs- und Teilhabepaket.

Zweitkind : _____

wird ab _____ bis _____ betreut.
Tag / Monat / Jahr wenn Betreuungsende bekannt

Betreuungskosten ohne Essen monatlich _____ €

Kosten für das **Mittagessen** monatlich _____ € an _____ Tagen / Woche

Die Abrechnung des Mittagessen erfolgt über Bildungs- und Teilhabepaket

Drittkind : _____

wird ab _____ bis _____ betreut.
Tag / Monat / Jahr wenn Betreuungsende bekannt

Betreuungskosten ohne Essen monatlich _____ €

Kosten für das **Mittagessen** monatlich _____ € an _____ Tagen / Woche

Die Abrechnung des Mittagessen erfolgt über Bildungs- und Teilhabepaket

Falls Sie auf Ihrer Überweisung einen Verwendungszweck benötigen, nennen Sie diesen bitte nachfolgend:

Für o.g. Kind/er wünschen wir folgenden **Verwendungszweck** _____.

Bitte beachten Sie, dass hierfür maximal 24 Zeichen zur Verfügung stehen!

Datum

Unterschrift der Einrichtungsleitung