

# Antrag auf Vermittlung einer Tagespflegeperson und Festsetzung einer Kostenbeteiligung nach § 23 Abs. 1 SGB VIII i.V.m § 90 SGB VIII



## 1. Antragsstellung

<input type="checkbox"/> Erstantrag		<input type="checkbox"/> Folgeantrag	
<b>Antragsteller/in(Sorgeberechtigte/r)</b>		<b>2. Sorgeberechtigte</b>	
Name:			
Vorname:			
Geburtsdatum:			
Anschrift (Straße, PLZ, Ort):			
Telefonnummer:			
Handynummer:			
E-Mail-Adresse:			
Familienstand:			
Staatsangehörigkeit:			
Ausländerrechtlicher Status:			
z.Zt. ausgeübter Beruf:			
<b>Kind, für welches der Antrag auf laufende Förderleistung gestellt wird</b>			
Name	Vorname	Geburtsdatum	Sorgeberechtigt
<b>2. Tagespflege</b>			
<b>Angaben zur Tagespflege</b>			
Beginn der Eingewöhnungszeit/ Datum			
<b>erster Tag der Tagespflege nach der Eingewöhnungszeit</b>			
Ich/wir benötige/n folgende Betreuungszeiten:			
Wochentag	von.....Uhr	bis.....Uhr	von.....Uhr bis.....Uhr
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			
Samstag			
Sonntag			
Sind regelmäßige Übernachtungen vorgesehen?			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wenn ja, wie viele pro Monat sind geplant?			
Wo wird das Kind betreut?		<input type="checkbox"/> bei der Tagespflegeperson <input type="checkbox"/> im Elternhaus	

Weitere Einrichtungen die Ihr Kind besucht						
In welchem Zeitraum ist Ihr Kind im Kindergarten oder in der Schule?						
Wochentag	von.....Uhr	bis.....Uhr	von.....Uhr	bis.....Uhr		
Montag						
Dienstag						
Mittwoch						
Donnerstag						
Freitag						
<b>Name und Anschrift der Einrichtung:</b>						
	Wann?			Wo?		
Ja <input type="checkbox"/>						
Nein <input type="checkbox"/>						
Enthält das Kind Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung?						
<input type="checkbox"/> ja			<input type="checkbox"/> nein			
<b>Weitere Kinder außerhalb des Haushalts, für die durch die Sorgeberechtigten oder einen Sorgeberechtigten Unterhalt gezahlt wird.</b>						
Name	Vorname		Geburtsdatum	Sorgeberechtigter		
<b>Haushaltsangehörige (z.B. weitere Kinder)</b>						
Name	Vorname		Geburtsdatum		Beruf	
<b>Name des unterhaltspflichtigen Elternteils</b>						
Name		Vorname		Geburtsdatum		
<b>Grund für die Antragstellung</b>						
Ich/wir benötigen Tagespflege für unser/e Kind/er wegen						
	Antragsteller/in			2. Sorgeberechtigte im Haushalt		
Erwerbstätigkeit	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Berufsausbildung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Studium	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Umschulung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sprachkurs	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sonstige Gründe:						
<b>Wenn die Tagespflege für ein Kind unter einem Jahr beantragt wird (fügen Sie bitte Arbeitsnachweise und Nachweise über Arbeitszeiten bei):</b>						
Wieviele Stunden pro Woche arbeiten Sie, inklusive Pausenzeit und Fahrzeiten?	Arbeitgeber:			2. Sorgeberechtigte im Haushalt:		
	Std./wtl.			Std./wtl.		

<b>3. Einkommensverhältnisse</b>				
<b>Erklärung zu den wirtschaftlichen Verhältnissen</b>				
Sämtliche monatliche Einkünfte sind durch die Vorlage von Nachweisen bzw. Bewilligungs- und/oder Ablehnungsbescheiden zu belegen	Zutreffend bei Kindsmutter	Wenn zutreffend, Beträge in Euro der Kindsmutter	Zutreffend bei Kindsvater	Wenn zutreffend, Beträge in Euro des Kindsvaters
<b>Berufs-/Erwerbstätigkeit (nichtselbstständige Arbeit)</b> <b>Netto-Verdienstbescheinigung der letzten 12 Monate</b> , mit Angabe der jährlichen Sonderzahlungen auch bei geringfügiger Beschäftigung auf 400,00 €-Basis	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>Selbstständige Arbeit, Gewerbebetrieb, Land und Forstwirtschaft</b> (Letzter Einkommenssteuerbescheid, Gewinn- und Verlustrechnung des Steuerberaters, ggfs. Bescheid über ergänzende Leistungen der Agentur für Arbeit bei Aufnahme einer Selbständigkeit) (Überbrückungsgeld)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>Einkünfte aus Kapitalvermögen</b> (Zinserträge, Sparguthaben, Wertpapier usw.)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung</b> (Miet- bzw. Pachtverträge)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>Einkünfte aus Renten</b> (z. B. Witwenrenten, Waisenrenten, Erwerbsminderungsrente, Unfallrente, Landw. Altersruhegeld, Erwerbsminderungsrente, Altersrente, Rente wegen Arbeitslosigkeit, Betriebsrente und sonstige Renten)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>Einkünfte aus Arbeitslosengeld I</b>	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> ja	
<b>Elterngeld</b> (Bescheid der Elterngeldstelle)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>Einkünfte aus laufendem Bezug von Grundsicherung für Arbeitssuchende nach SGB II bzw. Sozialhilfe nach SGB XII bzw. Einkünfte nach dem Asylbewerberleistungsgesetz</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>Einkünfte aus Unterhaltsleistungen</b> (durch wen beziehen Sie Unterhaltsleistungen und in welcher Höhe?)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

<b>Einkünfte aus laufendem Kindergeldbezug</b> (Kindergeldbescheid und/oder Kontoauszüge der letzten drei Monate)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>Kinderzuschlag</b> (Bescheid über den Kinderzuschlag)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>BAföG</b> (Bescheid der BAföG-Stelle)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>Wohngeld</b> (Bescheid der Wohngeldstelle)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>Leistungen der Krankenversicherung</b> (Krankengeld, Mutterschaftsgeld)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>Leistung der Pflegeversicherung</b> (Pflegegeld)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>sonstige Einkünfte</b> (z. B. Unterstützungsleistungen durch nahe Angehörige, Erklärungen abgeben)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

**Art der Einkünfte angeben:**

#### Erklärung

Zu den Belangen der Kindertagespflege wurde(n) ich/wir gemäß § 23 Abs. 4 SGB VIII beraten und informiert, insbesondere zu den Punkten des einkommensabhängigen Kostenbeitrages an das Kreisjugendamt.

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass meine/unsere Angaben zum Zweck der Antragsbearbeitung, der statistischen Auswertung sowie der Zusendung von Informationen zur Tagespflege elektronisch gespeichert werden.

Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird versichert.

Ich/Wir verpflichte(n) mich/uns, die bis zur Entscheidung über diesen Antrag eingetretenen Veränderungen unverzüglich mitzuteilen.

Mit den vorstehenden Erklärungen sind beide sorgeberechtigten Elternteile einverstanden.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

#### Hinweise:

Der Antrag kann nur bearbeitet werden, wenn zu allen Angaben die entsprechenden Nachweise beigelegt sind. Die Übernahme der Kosten erfolgt frühestens ab dem Monat, in dem der Antrag bei der Kreisverwaltung Bad Dürkheim eingeht und wird für maximal ein Jahr gewährt.

<b>4. Jugendamt (vom Jugendamt auszufüllen)</b>			
Die Voraussetzungen des § 23 Abs. 3 SGB VIII			
liegen vor		liegen nicht vor	
Vermerke:			
Der Antrag wird bewilligt			
ab dem		bis einschließlich	
Datum		Unterschrift	

**Kreisjugend- und Sozialamt**  
**Kindertagespflege**  
**Philipp-Fauth-Str. 11**  
**67098 Bad Dürkheim**

**Kontaktdaten:**

Fachberatung:

Petra Schneider-Schwarte  
 Telefon: 06322/961-4604  
 Fax: 06322/961-84604  
 E-Mail: petra.schneider@kreis-bad-duerkheim.de

Fachberatung:

für die Gemeinde Haßloch im Büro Haßloch, Heinrich-Brauch-Straße 42

Viviane Hertel  
 Telefon: 06322/961-6333  
 Fax: 06322/961-86333  
 E-Mail: viviane.hertel@kreis-bad-duerkheim.de

wirtschaftliche Jugendhilfe:

Sabine Jandali  
 Telefon: 06322/961-4313  
 Fax: 06322/961-84313  
 E-Mail: sabine.jandali@kreis-bad-duerkheim.de

Kreisverwaltung Bad Dürkheim  
 Kreisjugend- und Sozialamt  
 -Kindertagespflege-  
 Philipp-Fauth-Straße 11  
 67098 Bad Dürkheim



**Wir haben uns für die Betreuung unseres Kindes für nachfolgende Tagespflegeperson entschieden und bitten um Beauftragung der Tagespflegeperson durch das Kreisjugendamt Bad Dürkheim**

**Kind Name:**

**Geb.-Datum:**

**Sorgeberechtigte/er Name:**

**Anschrift:**

**Straße:**

**Name und Anschrift der Tagespflegeperson:**

**Name:**

**Anschrift:**

**Telefon:**

**Mobilt:**

**Bankverbindung(IBAN):**

**BIC:**

**Datum und Unterschrift der Sorgeberechtigten/Telefon**