

**ANTRAG AUF ÜBERNAHME DER GEBÜHREN
DER KINDERTAGESEINRICHTUNG GEM. § 90
ABS. 3 SGB VIII DURCH DIE STADT INGOLSTADT**



Stadt Ingolstadt

**Amt für Kinderbetreuung und vorschulische Bildung
Harderstr. 17, 3. Stock, Zimmer 302, 303 oder 304
Tel. 0841/305-45632, 305-45633, 305-45634, 305-45635, 305-45636, 305-45638**

**Öffnungszeiten: Mo., Di., Do., Fr. 08:00 - 12:30, Mo. u. Di. 13:30 - 16:00, Do. 13:30 - 17:30
Am Mittwoch geschlossen – eine persönliche Vorsprache am Mittwoch ist nicht möglich!**

Von der Tageseinrichtung (freier Träger) auszufüllen!

A) Für folgendes Kind wird die Übernahme der Gebühren der Kindertageseinrichtung beantragt:

Familienname, Vorname	Geb.Datum	Geschlecht	Staatsangehörigkeit	Einrichtungsbesuch seit/ab:	Täglich	
					von:	bis:

Bestätigung der Kindertageseinrichtung: Für den Platz fallen monatlich folgende Kosten an:

durchschnittliche tägliche Nutzungszeit lt. BayKiBiG	abzgl. Geschwisterermäßigung	Gebühr (inkl. Spielgeld, abzüglich Elternbeitragszuschuss)
von bis STUNDEN	€	€
zuzüglich Mittagessen (..... € pro Essen)		
Anzahl gebuchte Essen pro Monat =Essen		€
GESAMTBETRAG (Kosten für Getränke und andere Nebenkosten sind nicht enthalten)		€

Besteht im August Beitragspflicht: ja nein

Wenn keine neue Anmeldung, sondern nur Änderung der Buchungszeiten, Änderung ab _____

.....
Datum

.....
Stempel und Unterschrift

Vom Antragsteller auszufüllen!

B) Antragsteller (Personensorgeberechtigte/r – bitte auch Vater/Mutter mit angeben, wenn nicht Antragsteller)
 Familienname, Vornamen, Geb.Datum Familienstand Staatsangehörigkeit

Mutter: _____

Vater: _____

Hauptwohnsitz (Straße, Hausnummer, PLZ und Ort) Telefonnummer Tätigkeit

Mutter: _____

Vater: _____

C) Weitere im Haushalt lebende Personen:

Name, Vorname	Geb.Datum	Familienstand	Tätigkeit	Einkommen/mtl.

D) Kinder, die außerhalb des Haushalts leben, für die Unterhalt zu zahlen ist:

Familienname, Vorname	Geb.Datum	Wohnanschrift bzw. Pflegefamilie

**E) Angaben über den Bezug von Sozialleistungen
(Bitte den aktuellen Leistungsbescheid vorlegen)**

Wir beziehen folgende Sozialleistungen:

- Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II
- Leistungen nach dem dritten und vierten Kapitel des SGB XII
- Leistungen nach den §§ 2 und 3 Asylbewerberleistungsgesetz
- Leistungen nach dem Wohngeldgesetz
- Kinderzuschlag nach dem Bundeskindergeldgesetz

F) Angaben zum Krippengeld

- Wir haben keinen Antrag auf Krippengeld gestellt
- Wir haben das Krippengeld beantragt, aber noch keinen Bescheid erhalten
- Das Krippengeld wurde in Höhe von _____ bewilligt
(bitte den Bescheid vorlegen)

Wer hat das Sorgerecht? Mutter Vater beide Elternteile
(Bitte entsprechende Nachweise wie Sorgerechtserklärung, Negativbescheinigung oder Scheidungsurteil, wenn das Sorgerecht darin geregelt wurde, beifügen)

<p>Bezogen Sie für Ihr Kind früher schon mal Jugendhilfeleistungen (auch außerhalb von Ingolstadt)?</p> <p><input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja</p> <p>Wenn ja, welche und von welchem Jugendamt?</p>	<p>Sofern es für die Bearbeitung des Antrages notwendig ist, können weitere Daten und Nachweise auch intern (ohne mein/unser weiteres Mitwirken) erhoben werden.</p> <p><input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, bei folgenden Dienststellen: <input type="checkbox"/> Amt für Jugend und Familie <input type="checkbox"/> Jobcenter <input type="checkbox"/> Amt für Soziales <input type="checkbox"/> Wohnungsamt</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Es wird versichert, dass die Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Mir ist bekannt, dass Änderungen des Einkommens, der Belastungen, der Familienverhältnisse, der Anschrift oder beim Besuch der Kindertageseinrichtung dem Amt für Kinderbetreuung und vorschulische Bildung **unverzüglich** zu melden sind. **Es ist mir bekannt, dass Gebühren, die aufgrund falscher oder unvollständiger Angaben übernommen wurden, zurückgefordert werden.**

.....
Datum

.....
Unterschrift des bzw. der Personensorgeberechtigten
(bei zusammenlebenden Eltern **beide** Elternteile)