



KREIS BERGSTRASSE
Jugendamt
Graben 15
64646 Heppenheim

Bitte beachten:
Stand: Juli 2017

Antrag zur Förderung in Kindertagespflege gem. § 23 SGB VIII in Verbindung mit § 90 SGB VIII

(BITTE IN DRUCKSCHRIFT AUSFÜLLEN)

1. Kind/er

Familienname	Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht () männlich () weiblich
Straße, Hausnummer		PLZ, Ort	
Staatsangehörigkeit	Aufenthaltsstatus (Art und Dauer)	*Migrationshintergrund () ja () nein	*Wird in der Familie überwiegend deutsch gesprochen? () ja () nein
Besucht Ihr Kind eine Kindertageseinrichtung oder Schulkindbetreuung/Ganztagsschule? Falls ja, welche?			
Falls eine zusätzliche Betreuung zur Kindertageseinrichtung/Schulkindbetreuung/Ganztagsschule benötigt wird, bitte angeben warum diese benötigt wird und evtl. entsprechende Nachweise beifügen. Begründung:			
Bestätigung der Kindertageseinrichtung:			
Unsere Öffnungszeiten sind von _____ bis _____ Uhr.			
Ein Ganztagsangebot steht nicht / erst ab dem _____ zur Verfügung.			
_____ <i>Stempel, Unterschrift Kindertageseinrichtung</i>			
Bestätigung der Schulkindbetreuung/Ganztagsschule:			
Unsere Öffnungszeiten sind von _____ bis _____ Uhr.			
Ein Ganztagsangebot steht nicht / erst ab dem _____ zur Verfügung.			
_____ <i>Stempel, Unterschrift Schulkindbetreuung/Ganztagsschule</i>			



2. Eltern - sofern mit dem Kind im gleichen Haushalt lebend

Sorgeberechtigt: Mutter () Vater () beide gemeinsam () Jugendamt ()

Mutter		Vater	
Name	Vorname	Name	Vorname
Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit
Telefon: privat	Telefon: geschäftlich	Telefon: privat	Telefon: geschäftlich
Telefon: mobil		Telefon: mobil	
E-Mail:		E-Mail:	
<u>Erwerbstätig:</u> () ja / () nein Wenn ja, bitte ausfüllen und Nachweise beifügen! () Vollzeit mit _____ Stunden/Woche () Teilzeit mit _____ Stunden/Woche () in Ausbildung/Studium () arbeitssuchend () Maßnahme zur Eingliederung in Arbeit		<u>Erwerbstätig:</u> () ja / () nein Wenn ja, bitte ausfüllen und Nachweise beifügen! () Vollzeit mit _____ Stunden/Woche () Teilzeit mit _____ Stunden/Woche () in Ausbildung/Studium () arbeitssuchend () Maßnahme zur Eingliederung in Arbeit	

Wurde bereits in der Vergangenheit Jugendhilfe nach dem SGB VIII (z.B. Kindertagespflege, Kindergartenbeitrag, Jugendhilfe usw. in Anspruch genommen? () ja / () nein

Falls ja, wann und wo: _____
 (Jugendamt/Kreisverwaltung)

3. Betreuungsbedarf

Bitte genaue Uhrzeiten angeben:					
Montag:	Dienstag:	Mittwoch:	Donnerstag:	Freitag:	Weekende:
von: _____ Uhr	von: _____ Uhr	von: _____ Uhr	von: _____ Uhr	von: _____ Uhr	von: _____ Uhr
bis: _____ Uhr	bis: _____ Uhr	bis: _____ Uhr	bis: _____ Uhr	bis: _____ Uhr	bis: _____ Uhr
*Mittags- verpflegung () ja / () nein	*Mittags- verpflegung () ja / () nein	*Mittags- verpflegung () ja / () nein	*Mittags- verpflegung () ja / () nein	*Mittags- verpflegung () ja / () nein	*Mittags- verpflegung () ja / () nein
Datum Betreuungsbeginn:					
Betreuungsort: () im Haushalt der Eltern/ () im Haushalt der Tagespflegeperson/ () in anderen angemieteten Räumen					
Geplanter Kindertageneintritt:			Geplante Einschulung:		

- Die Eingewöhnungspauschale von 55,00 € wird vom _____ bis _____ beantragt.
 Die Betreuungsvereinbarung liegt dem Antrag bei/wird umgehend nachgereicht.

Kündigungen sind bis zum 3. Werktag des Monats, in dem die Kindertagespflege beendet werden soll, beim Jugendamt und bei der Tagespflegeperson bzw. bei den Sorgeberechtigten schriftlich einzureichen und sind grundsätzlich nur zum Monatsende möglich.

4. Monatlicher Kostenbeitrag der Eltern

Ich/wir erkläre/n hiermit, dass obige Angaben vollständig und wahr sind. Ich/wir bin/sind verpflichtet, jegliche Änderungen, die Auswirkungen haben können – insbesondere die Veränderung der Personensorgeberechtigung, des Betreuungsbedarfs, usw. – unaufgefordert, unverzüglich und schriftlich dem Jugendamt des Kreises Bergstraße in Heppenheim bekannt zu geben.

Wöchentliche Betreuungszeit	Monatlicher Kostenbeitrag
5 bis 10 Wochenstunden	69,30 €
mehr als 10 bis 15 Wochenstunden	116,55 €
mehr als 15 bis 20 Wochenstunden	163,80 €
mehr als 20 bis 25 Wochenstunden	211,05 €
mehr als 25 bis 30 Wochenstunden	258,30 €
mehr als 30 bis 35 Wochenstunden	305,55 €
mehr als 35 bis 40 Wochenstunden	352,80 €
mehr als 40 bis 45 Wochenstunden	400,05 €

Mit meiner/unserer Unterschrift erkenne/n ich/wir oben genannte Kostenbeiträge des Jugendamtes des Kreises Bergstraße in Heppenheim für die Förderung in Kindertagespflege an. ***Darüber hinaus ist kein zusätzliches Entgelt für die Betreuung des Kindes an die Tagespflegeperson zu entrichten.*** Der Kostenbeitrag ist jeweils bis zum 3. Werktag eines Monats fällig.

Mir/uns ist bekannt, dass die notwendigen personenbezogenen Angaben automatisiert gespeichert und verarbeitet werden (Benachrichtigung nach § 18, Abs. 2 HDSG). Mir/uns ist bekannt, dass die personenbezogenen Daten meines/unseres Kindes (Name, Anschrift, Geburtsdatum) an Städte, Kommunen und Kooperationspartnern des Jugendamtes - Fachdienst Kindertagespflege - weitergegeben werden. Die Datenerhebung dient ausschließlich der zielgenauen Vermittlung und Platzvergabe in Kindertagesstätten/Krippen. An andere Dritte werden die Daten nicht übermittelt. Die Daten werden gelöscht, sobald sie für die Aufgabenerfüllung einschließlich Rechnungsprüfung nicht mehr erforderlich sind.

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern /Personensorgeberechtigte/n



5. Kindertagespflegeperson

Familienname	Vorname	Geburtsdatum	Geschlecht () männlich () weiblich
Straße, Hausnummer		PLZ, Ort	
Telefon: privat		Telefon: mobil	
E-Mail:		Pflegerlaubnis gem. § 43 SGB VIII gültig bis: (Bitte Nachweis beifügen, wenn diese nicht vom Kreis Bergstraße erteilt wurde.)	
Bankverbindung: Bank _____ IBAN _____ BIC _____			

*Besteht ein Verwandtschaftsverhältnis mit dem Kind als:

- () Großeltern oder
() andere Verwandte?

Fördergelder (bisher Bambini-Knirps, Offensive)

Hiermit beantrage ich Fördergelder für o. g. Kind/Kinder:

- () ja
() nein

Voraussetzung für den Erhalt der Fördergelder ist eine Mindestbetreuungszeit von 15 Stunden pro Woche.

Ort, Datum

Unterschrift Kindertagespflegeperson