

Antrag auf Förderung in Kindertagespflege nach dem Eingang: Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII)

Erstantrag Folgeantrag

Antragsteller/in

Mutter Vater
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

| | | |
|---------------|-------------------|--|
| Familienname | Vorname | Geburtsdatum |
| Familienstand | Beruf | Telefonisch erreichbar unter: <small>(für Rückfragen)</small> |
| Anschrift | 51688 Wipperfürth | Email: |

2. Elternteil

lebt im Haushalt des/der
Antragstellers/in

ja nein
(Zutreffendes bitte ankreuzen)

| | | |
|---------------------------------------|---------|--------------|
| Familienname | Vorname | Geburtsdatum |
| Familienstand | Beruf | |
| Anschrift (falls von oben abweichend) | | |

Kind/er, für das/die Tagespflegegeld beantragt wird

| | Kind 1 | Kind 2 | Kind 3 |
|-----------------------|---|--------|--------|
| Name | | | |
| Vorname | | | |
| Geburtsdatum | | | |
| Staatsangehörigkeit | | | |
| Muttersprache | | | |
| zusätzliche Betreuung | <input type="checkbox"/> Kindertageseinrichtung <input type="checkbox"/> Schule <input type="checkbox"/> Offene Ganztagsschule <input type="checkbox"/> Betreuung 8.00 bis 13.00 Uhr | | |

Sonstige Angehörige im Haushalt

| | Geschwister | Geschwister | Haushaltsangehörige |
|-----------------------|---|-------------|---------------------|
| Name | | | |
| Vorname | | | |
| Geb.-datum | | | |
| Staatsangehörigkeit | | | |
| Das Kind wird betreut | <input type="checkbox"/> Kindertageseinrichtung <input type="checkbox"/> Offene Ganztagsschule <input type="checkbox"/> Tagespflege | | |

Tagespflegeperson (TPP)

Qualifikation:

ja nein

**Pflegeerlaubnis
vorhanden?**

ja nein

(zutreffendes bitte ankreuzen)

| | | |
|-------------------------------|---------|------------|
| Familienname | Vorname | Geb.-datum |
| Anschrift | Telefon | |
| Kontoinhaber/in (mit Vorname) | Bank | BIC |
| | | IBAN |

| | | | |
|---|--|--|--|
| Ich beantrage ab dem _____ eine wöchentliche Betreuungszeit von | Kind 1 _____ Std. | Kind 2 _____ Std. | Kind 3 _____ Std. |
| Wo soll die Betreuung stattfinden? | <input type="checkbox"/> bei der TPP <input type="checkbox"/> bei mir <input type="checkbox"/> in anderen Räumen | <input type="checkbox"/> bei der TPP <input type="checkbox"/> bei mir <input type="checkbox"/> in anderen Räumen | <input type="checkbox"/> bei der TPP <input type="checkbox"/> bei mir <input type="checkbox"/> in anderen Räumen |

Hinweise:

Für ein Kind, welches das 1. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, richtet sich der Umfang der Tagespflege nach dem individuellen Bedarf (z.B. durch Berufstätigkeit der Eltern, Ausbildung etc.)

Für ein Kind ab dem 1. Lebensjahr, erfolgt die Tagespflege bedarfsunabhängig nach Prüfung der Bedürfnisse des Kindes bis zu max. 25 Stunden pro Woche. Bei Nachweis einer Erwerbstätigkeit/ einer Ausbildung der Eltern ist eine Förderung der Tagespflege mit höherem Stundenumfang möglich.

Kinder ab dem 3. Lebensjahr und Kinder im schulpflichtigen Alter bis zum 14. Lebensjahr können bei einem besonderen nachgewiesenen Bedarf ergänzend in Tagespflege gefördert werden.

| | | | |
|---------------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| Grund der Antragstellung | | Mutter | Vater |
| | Erwerbstätigkeit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | selbstständig | | |
| | abhängig beschäftigt | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Ausbildung (Schule, Berufsausbildung, Studium, Umschulung) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bitte Bescheinigungen beilegen | Sprachkurs deutsch, Integrationskurs | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Teilnahme an einer Eingliederungsmaßnahme in Arbeit (Hartz IV) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | | |
|------------------------------|---|---------------|--------------|
| Angaben zur Tätigkeit | | Mutter | Vater |
| | Name und Anschrift der Arbeitsstelle/Ausbildungsstelle | | |
| | Beginn Erwerbstätigkeit, Ausbildung, Maßnahme, Sprachkurs, Integrationskurs | | |
| | Voraussichtliches Ende | | |
| | Wie viele Stunden in der Woche sind Sie bei Arbeit, Ausbildung, Maßnahme, Sprachkurs, Integrationskurs | Std./Woche | Std./Woche |

| | | | | | | | | |
|--|--|--------|----------|----------|------------|---------|---------|---------|
| Angaben zur Dauer der Tätigkeit | Bitte tragen Sie hier unten die Zeiten (von ... bis ... Uhr) ein, die Sie bei Arbeit, Ausbildung, Maßnahme, Sprachkurs, Integrationskurs verbringen | | | | | | | |
| | | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag | Samstag | Sonntag |
| | Mutter | | | | | | | |
| | Vater | | | | | | | |
| | Ergänzende Hinweise zu den o.g. Arbeits-/Ausbildungszeiten (z.B. Wechsel-Schichtdienst, häufige zusätzliche Überstunden, mehrere Arbeits-/Ausbildungsverhältnisse): | | | | | | | |

| | | | |
|--|---------------|--------------|------------|
| Angaben zu den notwendigen Wegezeiten pro Tag | Mutter | Vater | TPP |
| | Minuten | Minuten | Minuten |

Angaben zur Dauer der Betreuung

Bitte tragen Sie hier **die möglichst genauen Zeiten** (von ... bis ... Uhr) ein, in denen Ihr Kind bei der Tagespflegeperson betreut werden soll.

| Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag | Samstag | Sonntag |
|--------|----------|----------|------------|---------|---------|---------|
| | | | | | | |

Ich versichere, dass ich alle Veränderungen des Tagespflegeverhältnisses oder Änderungen der Tagespflegeperson rechtzeitig beim Jugendamt beantrage, da ansonsten die Kosten nicht von der öffentlichen Förderung übernommen werden.

Durch beiliegendes Merkblatt bin ich über die Höhe des von mir zu zahlenden Kostenbeitrages ab Bewilligung der Tagespflege in Kenntnis gesetzt.

Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind.

Wipperfürth, den

Unterschrift Antragsteller/in