

# Antrag auf Übernahme des Elternbeitrages für Kindertagesstätten und Tagespflege gemäß § 90 Abs. 4 SGB VIII



Bearbeiter ☎ 03731 799-

Frau Boden	6650	Frau Mende	6413
Frau Eckert	6567	Frau Schmiedchen	6542
Frau Frassek	6540	Frau Schrenk	6576
Frau Hartwig	6508	Frau Ulbricht	6569
Frau Jesiak	6572	Frau Voigt	6666
Frau Lammert	6332		

Eingangsdatum

Erstantrag

Folgeantrag

Änderungsantrag

## 1. Persönliche Angaben des Antragstellers/der Antragstellerin

<b>Name, Vorname</b>	<b>Geburtsdatum</b>	<b>Tätigkeit</b>
<b>Staatsangehörigkeit</b>		
<b>Familienstand</b>	verheiratet	ledig
	getrennt lebend	geschieden
	verwitwet	eheähnliche Gemeinschaft
<b>Anschrift</b>	<b>Telefonnummer</b>	

## 2. Ehegatte/Ehegattin bzw. Lebensgefährte/Lebensgefährtin

Name, Vorname	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	Tätigkeit
---------------	--------------	---------------------	-----------

## 3. Für folgende/s Kind/er wird die Übernahme des Elternbeitrages beantragt

	1. Kind		2. Kind		3. Kind	
	männlich	weiblich	männlich	weiblich	männlich	weiblich
Name, Vorname						
Geburtsdatum						
Staatsangehörigkeit						
Anzahl der Betreuungsstunden						
Name der Einrichtung						

Angaben zur Mutter	Sorgerecht	ja	nein	Sorgerecht	ja	nein	Sorgerecht	ja	nein
Name, Vorname									
Geburtsdatum									
Wohnanschrift (wenn abweichend vom Antragsteller)									

Angaben zum Vater	Sorgerecht	ja	nein	Sorgerecht	ja	nein	Sorgerecht	ja	nein
Name, Vorname									
Geburtsdatum									
Wohnanschrift (wenn abweichend vom Antragsteller)									

### Anschrift

Landratsamt Mittelsachsen  
Frauensteiner Straße 43, 09599 Freiberg  
Fax 03731 799-6495

### Besucheranschrift

Landratsamt Mittelsachsen  
Am Landratsamt 3  
09648 Mittweida

### Öffnungszeiten

Mo u. Mi nach Terminvereinbarung  
Di u. Do 9 - 12 sowie 13 - 18 Uhr  
Fr 9 - 12 Uhr

#### 4. Weitere Personen im Haushalt lebend (Kinder, Großeltern, usw.)

Name, Vorname	Geburtsdatum	Tätigkeit	Einkommen
---------------	--------------	-----------	-----------

#### 5. Wirtschaftliche Verhältnisse des Antragstellers/der Antragstellerin

5.1 Erhalten Sie oder eines Ihrer Kinder, für welches die Übernahme der Elternbeiträge beantragt wird, eine der nachfolgend aufgeführten Leistungen? Bitte kreuzen Sie das für Sie Zutreffende an und fügen Sie eine Kopie des aktuellen, vollständigen Leistungsbescheides bei.

- Leistungen nach dem SGB II (Arbeitslosengeld II)
- Leistungen nach dem SGB XII (Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung)
- Asylbewerberleistungen
- Kinderzuschlag
- Wohngeld

5.2 Beziehen Sie keine der in Punkt 5.1 aufgeführten Leistungen, füllen Sie bitte nachfolgende Tabelle aus. Es sind alle Einnahmen und Bezüge ohne Rücksicht auf ihre Herkunft anzugeben. Die entsprechenden Nachweise sind in Kopie beizufügen.

Art des Einkommens	Antragsteller Betrag in €/monatlich	Ehegatte/Lebensgefährte Betrag in €/monatlich
Gehalt/Lohn/Dienstbezüge (netto)		
Urlaubsgeld/Weihnachtsgeld (netto)		
Einkommen aus Selbständigkeit		
Arbeitslosengeld I (SGB III)		
BAföG/BAB		
Rente (Alters-, Witwen-, Waisen-, EU-Rente)		
Kindergeld		
Unterhalt		
Unterhaltsvorschuss		
Elterngeld/Landeserziehungsgeld		
Krankengeld/Mutterschaftsgeld		
Einkünfte aus Vermietung/Verpachtung		
Steuerrückerstattung		
Art der Ausgaben	Betrag in €/monatlich	
<b>Kosten der Unterkunft</b>	Grundmiete/Zinsbelastung:	kalte Betriebskosten:
<b>Versicherungen</b>		
Hausrat-/Haftpflichtversicherung		
Unfallversicherung		
Riesterrente/Rentenversicherung		
Risikolebensversicherung/Berufsunfähigkeitsversicherung		
freiwillige Kranken-/Pflege- und Rentenversicherung		
Beiträge zu Berufsverbänden/Gewerkschaft		
<b>Fahrtkosten zum Arbeitsplatz</b>	öffentliche Verkehrsmittel (in €)	
	Privat-PKW (einfache Entfernung in km)	
	Anschrift Arbeitsort	
Werden Fahrtkosten von Dritten (Arbeitgeber, Jobcenter o.ä.) übernommen?	ja    nein	ja    nein
<b>Besondere Belastungen</b> (z. B. Unterhaltszahlungen, doppelte Haushaltsführung, Kredit für PKW, Hausrat o. ä.)		

## 6. Bedarfskriterien des Landkreises Mittelsachsen (Beschluss des Jugendhilfeausschusses Nr. 14/05./09)

	Antragsteller/in	Ehegatte/in bzw. Lebensgefährte/in
Erwerbstätigkeit (auch bei derzeitiger Elternzeit)	<b>ja</b> <b>nein</b>	<b>ja</b> <b>nein</b>
Ausbildung/Studium/berufliche Weiterbildung	<b>ja</b> <b>nein</b>	<b>ja</b> <b>nein</b>
sonstige Gründe für einen erhöhten Betreuungsbedarf - z. B. integrative Betreuung (ggf. auf gesondertem Blatt begründen)		

## 7. Kinderbetreuungskosten durch Dritte

Wurden Kinderbetreuungskosten bei einer anderen Behörde beantragt bzw. nehmen Sie an einer Maßnahme/Weiterbildung teil? (Bitte entsprechendes ankreuzen und Nachweis beifügen)

<b>nein</b>	<b>Ja, für Zeitraum von</b>	<b>bis</b>
<b>geplant ab:</b>		
Maßnahme übers Jobcenter bzw. Bundesagentur für Arbeit	Maßnahme der Rehabilitation über Rententräger	
Berufsausbildung mit Berufsausbildungsbeihilfe (BAB)		

Werden Ihnen die **Kinderbetreuungskosten vom Arbeitgeber** erstattet? (Bitte Entsprechendes ankreuzen und Nachweis beifügen.)

**nein**                      **ja**

## 8. Wechselmodell

Lebt Ihr Kind im sogenannten Wechselmodell? (Bitte Vereinbarung/Gerichtsbeschluss einreichen)

**nein**                      **ja**

Werden Kinderbetreuungskosten vom anderen Elternteil gezahlt?                      **nein**                      **ja, in Höhe von**                      €/monatlich

## 9. Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung gemäß Art. 6 u. 7 DSGVO

- Ich erkläre mein Einverständnis, dass der Elternbeitrag monatlich an den Träger der Einrichtung überwiesen wird und meine im Rahmen der Abrechnung erforderlichen, personenbezogenen Daten an den Träger bzw. die Kindertageseinrichtung übermittelt werden.
- Ich erkläre mich damit einverstanden, dass für die Bearbeitung meines Antrags auf Übernahme der Elternbeiträge bei Bedarf Auskünfte und Unterlagen von folgenden Stellen/Personen eingeholt werden: (Bitte Entsprechendes ankreuzen)
  - Kindertageseinrichtung
  - Bildungseinrichtung/Maßnahmeträger
  - von mir bevollmächtigter Dritter (Vollmacht bitte unbedingt einreichen!)

Hinweis:

Bei Nichterteilung der Einwilligung kann über den Antrag unter Umständen nicht oder nur eingeschränkt entschieden werden.

**X**

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Antragsteller/in bzw. gesetzliche/r Vertreter/in \_\_\_\_\_



Die Einwilligung können Sie jederzeit schriftlich und ohne Angabe von Gründen mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Informationen zum Datenschutz finden Sie unter [www.landkreis-mittelsachsen.de](http://www.landkreis-mittelsachsen.de) bzw. unter nebenstehendem QR-Code. Ein Informationsblatt zum Datenschutz wird auf Anforderung auch in Papierform übermittelt.

Ich bestätige, dass die vorstehenden Angaben und eingereichten Unterlagen wahr und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass wissentlich falsche Angaben oder das vorsätzliche Verschweigen von rechtserheblichen Tatsachen im Sinne des § 263 StGB strafbar sind und verfolgt werden können.

Mir ist außerdem bekannt, dass bei fehlender Mitwirkung der Leistungsträger die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen kann (§ 66 SGB I).

**Ich verpflichte mich, ohne Aufforderung der Abteilung Jugend und Familie jegliche Veränderungen meiner wirtschaftlichen und familiären Verhältnisse, insbesondere den Wegfall des Leistungsanspruchs nach Punkt 5.1, unverzüglich schriftlich mitzuteilen.**

Zu Unrecht gewährte Leistungen sind zurückzuzahlen.

**X**

Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift Antragsteller/in bzw. gesetzliche/r Vertreter/in \_\_\_\_\_

Hinweis:

Die Kostenübernahme erfolgt grundsätzlich ab dem Monat der Antragstellung. Bis zum Erlass des Bewilligungsbescheides sind Sie grundsätzlich verpflichtet, den Elternbeitrag selbst an den Träger der Einrichtung zu zahlen.

**Die Anlage auf Seite 5 dieses Antrags ist von der Kindertagesstätte auszufüllen und in jedem Fall mit einzureichen.**

**Folgende Unterlagen sind (falls zutreffend) zur Bearbeitung Ihres Antrages in Kopie beizufügen**

→ **Betreuungsvertrag sowie von der Kindertageseinrichtung ausgefüllte Anlage zum Antrag (Seite 5)**

→ **Bescheid über integrative Betreuung (Eingliederungshilfe)**

→ **Leistungsbescheide entsprechend Punkt 5.1 des Antragsformulars**

- **Arbeitslosengeld II**
- **Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung**
- **Asylbewerberleistungen + aktueller Aufenthaltsstatus**
- **Kinderzuschlag**
- **Wohngeld**

---

→ **Erhalten Sie keine der o. g. Leistungen, reichen Sie bitte (falls zutreffend) folgende Unterlagen ein**

- Lohnabrechnungen der letzten sechs Monate
- letzter Einkommenssteuerbescheid vom Finanzamt
- Leistungsbescheid über Arbeitslosengeld I
- Bewilligungsbescheid zur Teilnahme an einer beruflichen Bildungsmaßnahme (Lehrgangskosten, Fahrtkosten, Kinderbetreuungskosten)
- Nachweis über Arbeitsgelegenheit oder Minijob
- Nachweis über Krankengeld oder Mutterschaftsgeld (von Krankenkasse)
- Bescheid über Elterngeld bzw. Landeserziehungsgeld
- Nachweis über Kindergeld (Bescheid oder Kontoauszug)
- Kindes- bzw. Ehegattenunterhalt (Titel, Urkunde, Kontoauszüge)
- Bescheid über Unterhaltsvorschuss
- Rentenbescheid (Altersrente, Witwen-, Halbwaisenrente, EU-Rente, Unfallrente)
- Nachweis über Miet- und Pachteinnahmen
- BAföG- oder BAB-Bescheid einschließlich Berechnungsbogen
- Nachweis über Stipendium
- Schulbescheinigung, Ausbildungsvertrag, Immatrikulationsbescheinigung

**zusätzlich bei Selbständigkeit**

- aktuelle Einnahmen-Überschuss-Rechnung über einen Zeitraum von mind. sechs Monaten
- Bescheid über Existenzgründerzuschuss

**Kosten der Unterkunft**

- Mietvertrag bzw. Mietbescheinigung
- letzte Betriebskostenabrechnung
- bei Wohneigentum:
  - Zinsen zum Baukredit (Kredit- und Tilgungsplan)
  - Belege zu den Bewirtschaftungskosten (Grundsteuer, Müll, Wasser/Abwasser, Schornsteinfeger, Gebäudeversicherung, Heizungswartung, Wartung Kläranlage, Straßenreinigung, Winterdienst)

**Versicherungen (Policen + aktuelle Zahlungsnachweise)**

- Hausrat- und Haftpflichtversicherung
- Einzel- oder Familienunfallversicherung (ohne Beitragsrückgewähr)
- Lebensversicherung
- Berufsunfähigkeitsversicherung
- Rentenversicherung/Riesterrente
- freiwillige Kranken-/Pflege- und Rentenversicherung
- Beitrag für Gewerkschaft/Berufsverbände

**Sonstige Belastungen**

- Nachweis über Unterhaltsverpflichtungen (Urkunde, Titel, Zahlungsbelege)
- Nachweis über Schuldverpflichtungen + aktuelle Zahlungsnachweise (z. B. Ratenzahlungsvereinbarung für Pkw, Wohnungseinrichtung o. ä.)
- Nachweis über doppelte Haushaltsführung bei Auswärtstätigkeit
- Kosten für öffentliche Verkehrsmittel zwischen Wohn- und Arbeitsort
- Fahrkilometer zwischen Wohn- und Arbeitsort (Angabe der einfachen Strecke, wenn diese mit dem privaten Pkw zurückgelegt wird)

# Anlage zum Antrag auf Übernahme des Elternbeitrages

**Ist von der Einrichtung auszufüllen!**

	1. Kind	2. Kind	3. Kind
Name, Vorname			
Geburtsdatum			
Anzahl der Stunden			
Betreuungsart (Krippe/Kiga/Hort)	Krippe Kindergarten Hort Kindertagespflege	Krippe Kindergarten Hort Kindertagespflege	Krippe Kindergarten Hort Kindertagespflege
monatlicher Elternbeitrag			
Integrative Betreuung	ja    nein	ja    nein	ja    nein
"Schulvorbereitungsjahr"	ja    nein	ja    nein	ja    nein
Jahr der Einschulung bzw. aktuelle Klasse			
Datum, seit wann die Einrichtung besucht wird:  bzw.  ab wann die Betreuungszeit geändert wird:			
Telefonnummer, Anschrift, Name der Kindereinrichtung  Datum/Unterschrift/Stempel			