



STADTLIPPSTADT

1. Antrag auf Förderung zur Kindertagespflege gem. §§ 23 , 24 Sozialgesetzbuch, 8. Teil „Kinder- und Jugendhilfe“ (SGB VIII)

Betreuungsbeginn ab dem _____

1.1 Antragsteller/in:

(auch bei alleinerziehendem Elternteil sind die Angaben beider Elternteile erforderlich)

	Mutter	Vater
Name		
Geburtsname		
Vorname		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Ort		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Familienstand		
Staatsangehörigkeit		
in der Familie ge- sprochene Sprache		
Telefon		
E-mail		

1.2 Hiermit beantragen wir / beantrage ich

- als Eltern
 als alleinerziehender Elternteil

für das Kind / die Kinder

_____, geb. am _____

_____, geb. am _____

_____, geb. am _____

Geschwisterkinder in anderen Betreuungsformen:

_____, geb. am _____ Einrichtung: _____

_____, geb. am _____ Einrichtung: _____

Förderung im Rahmen der Tagespflege gem. § 23 SGB VIII in Verbindung mit den örtlichen Förderrichtlinien.

- Ich erhalte folgende Zuschüsse zu den Betreuungskosten: _____
(z.B. ESF, Arbeitgeber, Arbeitsamt etc.)
 Ich habe folgende Zuschüsse beantragt: _____
 Ich erhalte keine Zuschüsse

1.3 Mein(e)/Unser(e) Kind(er) besuchen den Kindergarten / Kindertagesstätte / Schule / offene Ganztagschule / etc. täglich von - bis :

- | | | | | |
|--------------------------|------------|-----|---------|-----|
| <input type="checkbox"/> | Montag | von | Uhr bis | Uhr |
| <input type="checkbox"/> | Dienstag | von | Uhr bis | Uhr |
| <input type="checkbox"/> | Mittwoch | von | Uhr bis | Uhr |
| <input type="checkbox"/> | Donnerstag | von | Uhr bis | Uhr |
| <input type="checkbox"/> | Freitag | von | Uhr bis | Uhr |

Die Betreuung meines/meiner/unseres/unsere(r) Kindes/Kinder ist zu folgenden Zeiten erforderlich:

- | | | | | |
|--------------------------|------------|-----|---------|-----|
| <input type="checkbox"/> | Montag | von | Uhr bis | Uhr |
| <input type="checkbox"/> | Dienstag | von | Uhr bis | Uhr |
| <input type="checkbox"/> | Mittwoch | von | Uhr bis | Uhr |
| <input type="checkbox"/> | Donnerstag | von | Uhr bis | Uhr |
| <input type="checkbox"/> | Freitag | von | Uhr bis | Uhr |
| <input type="checkbox"/> | Samstag | von | Uhr bis | Uhr |
| <input type="checkbox"/> | Sonntag | von | Uhr bis | Uhr |

1.4 Begründung:

Wir sind werktags in der Zeit von _____ bis _____ Uhr berufstätig.

Ich bin allein erziehend und werktags in der Zeit
_____ von _____ bis _____ Uhr berufstätig.

sonstige Gründe: _____

1.5 Angaben zur Tagespflegeperson:

Die Tagespflegeperson steht zum betreuten Kind in folgendem verwandtschaftlichen Verhältnis: _____ keinem

Name: _____

Vorname: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Bankverbindung: _____

IBAN: _____

BIC: _____

wenn IBAN und BIC nicht bekannt sind dann:

Bankleitzahl: _____

Kontonummer: _____

1.6. Erklärung und datenschutzrechtlicher Hinweis

Die Tagespflegeperson erklärt sich bereit, das Kind / die Kinder im Rahmen der Kindertagespflege zu betreuen und die Gewährung einer laufenden Geldleistung gemäß § 23 SGB VIII i. V. mit den Richtlinien der Stadt Lippstadt über die Förderung von Kindern in der Kindertagespflege in der jeweils gültigen Fassung anzuerkennen.

Die vorstehenden Angaben sind vollständig und richtig. Änderungen der im Antrag gemachten Angaben werde(n) ich/wir dem Fachdienst Jugend und Soziales unverzüglich mitteilen. Es ist bekannt, dass falsche und unvollständige Angaben sowie die Unterlassung von Änderungsmitteilungen zur Folge haben können, dass zu Unrecht empfangene Leistungen zurückerstattet werden müssen.

Ich / Wir verpflichte(n) mich / uns während der gesamten Dauer wirksam mit dem Fachdienst Familie, Schule und Soziales, der Tagespflegeperson und dem Sozialdienst kath. Frauen e.V. Lippstadt zusammenzuarbeiten.

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass personenbezogene Daten, die zur Durchführung der Hilfe notwendig sind, an die beteiligten Stellen weitergegeben werden.

Personenbezogene Daten können in anonymisierter Form auch für statistische Zwecke verwendet werden.

1.7. Sonstige Bemerkungen/Infos/Hinweise:

Datum , Unterschrift Antragsteller/in:

Datum , Unterschrift Tagespflegeperson:

Anlage:

Betreuungsvereinbarung

und

Nachweis der persönlichen/ wirtschaftlichen Verhältnisse