



Stadt Ronnenberg
 Rathaus 2
 Team Kinderbetreuung
 Hansastr. 38
 30952 Ronnenberg

 (Erziehungsberechtigte/r)

 (Lebenspartner/in)

 (Straße u. Hausnummer)

 (Wohnort)

 (Telefon)

Antrag auf Förderung in Kindertagespflege gem. §§ 23 u. 24 SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfegesetz)	Eingang:
---	----------

Die Tagespflege wird für folgendes Kind/ folgende Kinder ab _____
 (Tag/ Monat/ Jahr)
 bis voraussichtlich _____ beantragt:
 (Tag/ Monat/ Jahr)

	Kind 1	Kind 2
Name:		
Vorname:		
Geburtsdatum:		
Das Kind wird zusätzlich betreut:	<input type="checkbox"/> KiTa/ Krippe <input type="checkbox"/> Schule	<input type="checkbox"/> KiTa/ Krippe <input type="checkbox"/> Schule
<input type="checkbox"/> Ich habe Anspruch auf Geschwisterermäßigung (§ 3 Abs. 3 Kindertagespflegesatzung).		

Die Kindertagespflege wird aus folgendem Grund benötigt:

	Mutter/ Lebenspartnerin	Vater/ Lebenspartner
<u>Erwerbstätigkeit</u> - nachgehen - aufnehmen - Arbeit suchend	bitte Belege beifügen! <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	bitte Belege beifügen! <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Schul-/ Hochschul- oder Berufsausbildung	bitte Belege beifügen! <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	bitte Belege beifügen! <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Umschulung/ Eingliederungsmaßnahme	bitte Belege beifügen! <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	bitte Belege beifügen! <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

<input type="checkbox"/>	Ich beantrage eine wöchentliche Betreuungszeit von _____ Stunden.		
<input type="checkbox"/>	Die Betreuung wird in folgenden Zeiten benötigt:		
	Montag	von: _____ Uhr	bis: _____ Uhr
	Dienstag	von: _____ Uhr	bis: _____ Uhr
	Mittwoch	von: _____ Uhr	bis: _____ Uhr
	Donnerstag	von: _____ Uhr	bis: _____ Uhr
	Freitag	von: _____ Uhr	bis: _____ Uhr
	<input type="checkbox"/> Sa <input type="checkbox"/> So	von: _____ Uhr	bis: _____ Uhr
<input type="checkbox"/>	Ich bitte das Familien- und Kinderservicebüro der Stadt Ronnenberg, mir eine geeignete Tagespflegeperson zu vermitteln.		
<input type="checkbox"/>	Mein Kind befindet sich seit/ ab dem _____ in Tagespflege bei Herrn/ Frau _____ Tel.: _____ wohnhaf in _____		

Wichtige Hinweise/ Abschließende Erklärung – bitte sorgfältig lesen

Nach § 23 Abs. 2 und 2a SGB VIII werden der Tagespflegeperson der entstehende Sachaufwand und die Förderleistung angemessen erstattet. Daher werden auf Grundlage der Satzung über Kindertagespflege in der Stadt Ronnenberg (Kindertagespflegesatzung) i. d. z. Zt. geltenden Fassung Benutzungsgebühren erhoben. Abhängig von der in Anspruch genommenen Betreuungszeit sowie Ihren persönlichen/wirtschaftlichen Verhältnissen, haben Sie zu den Kosten der Leistungen zur Förderung Ihres Kindes in Tagespflege beizutragen.

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, jede Änderung meiner persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse ohne Aufforderung mitzuteilen. Besonders Änderungen in der Art und des Umfangs der Kindertagespflege sowie einen Wohnortwechsel werde ich umgehend anzeigen.

Mir ist bekannt, dass falsche Angaben oder das Verschweigen von Veränderungen die sofortige Einstellung der Tagespflege und eine Rückzahlung zu Unrecht erhaltener Leistungen zur Folge haben können.

Mir ist bekannt, dass die Verantwortung für mein Kind/ meine Kinder auch während der Betreuungszeiten bei mir und nicht bei der Stadt Ronnenberg liegen.

Mir ist bekannt, dass zum Zwecke der Antragsbearbeitung und der statistischen Auswertung erforderliche Daten elektronisch gespeichert werden.

_____, den _____
(Ort) (Datum)

(Unterschrift Antragsteller/in)