



Frau Nusser-Weissinger, Tel. 09071/51-465; Fax 09071/5133-465,
Gabriele.Nusser-Weissinger@landratsamt.dillingen.de
 Buchstaben: A - Sd
 Frau Carolin Burkhart, Tel. 09071/51-415; Fax: 09071/5133-415,
 Carolin.Burkhart@landratsamt.dillingen.de
 Sprechzeiten: Dienstag, Donnerstag und Freitag jeweils vormittags
 Buchstaben: Se – Z

Eingangsstempel

Antrag

auf Übernahme der Gebühren einer Tageseinrichtung nach § 22 Sozialgesetzbuch VIII (SGB VIII)

Kindergarten Kinderkrippe Kinderhort

Als Personensorgeberechtigte/r beantrage/n ich/wir die Übernahme der Gebühren, beginnend **ab dem**

Dies ist frühestens ab dem Monatsersten des Antrageinganges möglich.

Hinweis: Falls Anträge für **mehrere** Kinder gestellt werden sollen, so ist bitte für **jedes** Kind ein **eigenes** Antragsexemplar einzureichen. Bei sich wiederholenden Angaben kann auf den vollständig ausgefüllten Antrag des ersten Kindes verwiesen werden.

Bitte vor Ausfüllen des Antrages dieses Feld vom Träger der Einrichtung oder Kindergarten bestätigen lassen

Das Kind		geboren am	
wohnhaft in		besucht ab	
<input type="radio"/> den Kindergarten <input type="radio"/> die Kinderkrippe <input type="radio"/> den Kinderhort			
Name u. Ort der Einrichtung		Telefon	
Für das Kind sind folgende Zeiten gebucht			
<input type="radio"/> 3 - 4 Stunden <input type="radio"/> 4 - 5 Stunden <input type="radio"/> 5 - 6 Stunden <input type="radio"/> 6 - 7 Stunden <input type="radio"/> 7 - 8 Stunden <input type="radio"/> 8 - 9 Stunden <input type="radio"/> 9 - 10 Stunden <input type="radio"/> 10 - 11 Stunden <input type="radio"/> 11 - 12 Stunden			
Die Kosten für den Besuch der Einrichtung belaufen sich einschließlich Spielgeld auf monatlich (Getränkegeld wird vom Jugendamt nicht übernommen)			€
Die Kosten sind für <input type="radio"/> 11 Monate <input type="radio"/> 12 Monate im Jahr zu zahlen.			
Datum	Stempel / Unterschrift des Kindergartens oder Trägers		

Kind

Familiename		Staatsangehörigkeit	
Geburtsname		Straße, Hausnummer	
Vorname/n		Postleitzahl, Wohnort	
	<input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich	Familienstand	Vaterschaft festgestellt beim <input type="radio"/> Jugendamt <input type="radio"/> Standesamt
Geburtstag		<input type="radio"/> eheliches Kind oder in.....
Geburtsort			

	Mutter	Vater	Ehemann/ Lebensgefährte (wenn abweichend zum leiblichen Vater)
Familienname			
Geburtsname			
Vorname/n			
Geburtstag			
Geburtsort			
Staatsangehörigkeit			
Asylbewerber(in) (bitte Zusatzblatt ausfüllen)	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Asylberechtigte(r)	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Aufenthaltsstatus (Zusatzblatt)	Befristet bis	Befristet bis	Befristet bis
Straße, Hausnummer			
Postleitzahl, Wohnort			
Telefonnummer			
Krankenkasse			
Arbeitgeber Name und Anschrift			
Vormund/Betreuer			

Familiensituation

Erziehungsberechtigte/r

- Eltern gemeinsam
 allein erziehende Mutter ledig getrennt geschieden verwitwet
 allein erziehender Vater ledig getrennt geschieden verwitwet

- Sorgerecht** alleiniges Sorgerecht gemeinsames Sorgerecht Vormund
 Ergänzungspflegschaft

Versorgung des Kindes

- im gemeinsamen Haushalt der Eltern, die verheiratet nicht verheiratet zusammenleben
 beim allein erziehenden Elternteil, der allein im eigenen Haushalt im gemeinschaftlichen Haushalt mit anderen Personen lebt

- Gebühren für den Besuch einer Tageseinrichtung wurden in den letzten sechs Monaten bereits übernommen durch** (Name des Jugendamtes)

Weitere Kinder und Personen, die im Haushalt der Eltern (ohne oder mit Einkommen) leben

Name	Vorname/n	Geburtstag	Einkommensart	Einkommen €

Kinder, die außerhalb des Haushaltes leben, für die Unterhalt zu zahlen ist

Name	Vorname/n	Geburtstag	Unterhaltspflichtiger	Unterhalt €

Bitte Belege beilegen / ohne Belege ist keine Bearbeitung möglich

Einkommen	Kind monatlich €	Mutter monatlich €	Vater monatlich €
Lohn, Gehalt (netto)			
Selbständige Tätigkeit			
Land-/Forstwirtschaft			
Vermietung/-pachtung			
Kapital-/Zinserträge			
Urlaubsgeld			
Lohnsteuerjahresausgleich			
Arbeitslosengeld I und II / Eingliederungshilfe, Asylbewerber- leistungen			
Grundsicherungsleistungen			
BAföG / BAB			
Rente / Pension			
Krankengeld			
Kindergeld und Kinderzuschlag			
Unterhaltszahlungen von und für			
Unterhaltsvorschuss (UVG)			
Weiteres Einkommen (z.B. Elterngeld)			
Kinderbetreuungskosten bei Umschu- lung bzw. Kurs gezahlt von der Agentur für Arbeit			

Ausgaben**Bitte Belege beifügen**

Kaltniete monatlich (Mietvertrag beilegen)	€	
Zinsen bei Eigenheim monatlich (Darlehensvertrag u. Kontoauszug beilegen)	€	
Wohngeld/Lastenzuschuss	€	beantragt am
	bewilligt ab	bewilligt bis
Die zur Verfügung stehende Wohnfläche beträgt		qm
<input type="checkbox"/> In meinen Wohnräumen leben noch weitere Personen deren Anteil an den Kosten (der Wohnung oder des Hauses) beträgt		€

Besondere Belastungen Bitte Belege beifügen			
Bitte Zahlungszeitraum angeben: monatlich, vierteljährlich, halbjährlich, jährlich			
Krankenversicherung	€	Hausratversicherung	€
Haftpflichtversicherung (keine Autohaftpflicht)	€	Unfallversicherung (ohne Kapitalbildung)	€
Sonstige besondere Belastungen (z. B. Fahrtkosten – einfache Entfernung zum Arbeitsplatz)			

Gründe für die Inanspruchnahme der Tageseinrichtung (Bitte Nachweise diesem Antrag beifügen)

Ich bin / Wir sind aus nachstehenden Gründen an der Betreuung und Versorgung des Kindes gehindert

<input type="radio"/> Existenzsichernde Erwerbstätigkeit	Beruf	Arbeitszeit / Stunden täglich
<input type="radio"/> Schule	Klasse	Ende der Schulausbildung / Monat, Jahr
<input type="radio"/> Berufsausbildung	Lehrjahr	Prüfung / Monat, Jahr
<input type="radio"/> Studium	Semester	Prüfung / Monat, Jahr
	Fachrichtung	
<input type="radio"/> Umschulung	Dauer	Art
<input type="radio"/> Vermittlung in Arbeit	<input type="radio"/> Krankheit	
<input type="radio"/> Sonstige Gründe		

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass die vom Amt für Jugend und Familie Dillingen a.d.Donau zu erbringenden Leistungen direkt an den Einrichtungsträger gezahlt werden. Die o.g. Daten werden nur zur Bearbeitung des Antrages erhoben und gespeichert. Von den Hinweisen zum Datenschutz unter <https://www.landkreis-dillingen.de/Formulare.n32.html> habe/n ich/wir Kenntnis genommen. Die Hinweise zum Datenschutz können zudem bei dem für die Bearbeitung zuständigen Sachbearbeiter angefordert werden.

Ich bin/wir sind ebenfalls damit einverstanden, dass das Sozialamt, die Unterhaltsvorschusskasse, die Familienkasse, die Agentur für Arbeit, das Jobcenter und die Wohngeldstelle Auskünfte an das Amt für Jugend und Familie Dillingen a.d.Donau über den Leistungsbezug erteilen.

Ich/wir versichere/n, dass ich/wir die Auskünfte nach bestem Wissen erteile/n. Ich/wir weiß/wissen, dass falsche Angaben strafbar sind (§ 263 Strafgesetzbuch) sowie dass aufgrund falscher Angaben zu Unrecht gewährte Leistungen zurückerstattet werden müssen.

Ich/wir werde/n dem **Amt für Jugend und Familie Dillingen a.d.Donau folgende Änderungen** in den familiären und wirtschaftlichen Verhältnissen während des Hilfebezuges **unaufgefordert** und unverzüglich mitteilen (§ 60 Sozialgesetzbuch I):

- Wechsel der **Anschrift / Wohnort**
- Veränderung der **Einkommens-** und **Familienverhältnisse**
- **Austritt** des Kindes aus der **Tageseinrichtung**
- **Wechsel** der **Tageseinrichtung**

Dies gilt im Besonderen auch für Anträge auf andere Sozialleistungen nach Einreichen dieses Antrages.

Anmerkung:

Vorrangige Leistungen sind geltend zu machen (z.B. Wohngeld Kinderzuschlag; beim unterhaltspflichtigen Elternteil auch der Mehrbedarf in Form des Kindergartenbeitrages; Essensgeld ggf. über Bildungs- und Teilhabepaket beim Landratsamt Dillingen a.d.Donau oder Jobcenter

Ort, Datum

Unterschriften der Personensorgeberechtigten

.....

Amt für Jugend und Familie Dillingen
Große Allee 24
89407 Dillingen a.d.Donau

Frau Nusser-Weissinger, Tel. 09071/51-465; Fax 09071/5133-465,
Gabriele.Nusser-Weissinger@landratsamt.dillingen.de

Buchstaben: A - Sd

Frau Monika Eisenhofer, Tel. 09071/51-415; Fax: 09071/5133-415,
Monika.Eisenhofer@landratsamt.dillingen.de

Sprechzeiten: Dienstagvormittag, Mittwoch und Donnerstag ganztägig, Freitagvormittag/Buchstaben: Se – Z

Eingangsstempel

Name des Kindes: _____

Bayerisches Krippengeld:

Ich wurde auf die Möglichkeit der Antragstellung des Bayerischen Krippengeldes vom Amt für Jugend und Familie Dillingen a.d.Donau hingewiesen.

Ich habe bereits einen Antrag auf Bay. Krippengeld gestellt.

Ich habe bisher keinen Antrag gestellt und werde zukünftig auch keinen Antrag beim Zentrum Familie und Soziales auf Bay. Krippengeld stellen.

Aufgrund der Beratung beim Amt für Jugend und Familie Dillingen a.d.Donau werde ich einen Antrag auf Krippengeld beim Zentrum Familie und Soziales stellen.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Personensorgeberechtigte/Antragsteller

Eingangsstempel

Antrag auf Übernahme der Mittagsverpflegungskosten

Name des Kindes _____

geboren am: _____

	Mutter	Vater
Name		
Vorname		
Adresse		

Name und Ort der Einrichtung: _____

Nach Ihren vorstehenden Angaben erhalten Sie Arbeitslosengeld II, Sozialgeld, Sozialhilfe, Kinderzuschlag oder Wohngeld. Deshalb kann, sofern in der Tageseinrichtung Kosten für die Mittagsverpflegung anfallen, ein Anspruch auf Übernahme der Kosten nach § 28 Abs. 6 SGB II bzw. § 34 Abs. 6 SGB XII und § 6 b Abs. 2 BKGG i. V. m. § 28 Abs. 6 SGB II bestehen.

- Von mir/uns wird ein vorsorglicher Antrag (zur Fristwahrung) auf Übernahme der Kosten der Mittagsverpflegung nach den genannten Rechtsvorschriften bereits zusammen mit dem Antrag nach § 22 SGB VIII gestellt. Es besteht Einverständnis, dass der Antrag in Ablichtung an die zuständige Stelle (Jobcenter oder Landratsamt) weitergeleitet wird. Leistungen nach den genannten Vorschriften werden jedoch nur gewährt, wenn über den vorsorglichen Antrag hinaus noch ein konkreter Leistungsantrag bei der zuständigen Stelle nach den einschlägigen Vorschriften gestellt und positiv verbeschieden wird. Die Antragsformulare erhalten Sie im Landratsamt Dillingen a. d. Donau, Zimmer-Nr. 307 oder auf der Internetseite des Landkreises Dillingen (www.landkreis-dillingen.de, unter Landkreis + Bürgerservice, Landratsamt, Formulare) bzw. beim Jobcenter (Rosenstr. 4, 89407 Dillingen a.d.Donau).
- Von mir/uns wird ein vorsorglicher Antrag (zur Fristwahrung) auf Übernahme der Kosten der Mittagsverpflegung **nicht** zusammen mit dem Antrag nach § 22 SGB VIII gestellt.

Ort, Datum

Unterschrift der Personensorgeberechtigten