

**Geben Sie dieses Antragsformular bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben zurück an:**

Landratsamt Dillingen a.d.Donau  
Amt für Jugend und Familie  
Weberstraße 14  
89407 Dillingen a.d.Donau

Eingangsdatum:

**Falls Sie noch Fragen zum Antrag haben, wenden Sie sich bitte an:**

Frau Nusser-Weissinger, Tel. 09071/51-4005; Fax: 09071/5133415,  
Gabriele.Nusser-Weissinger@landratsamt.dillingen.de  
Sprechzeiten: Montag bis Freitag

Frau Monika Eisenhofer, Tel. 09071/51-4015; Fax: 09071/5133-415,  
Monika.Eisenhofer@landratsamt.dillingen.de  
Sprechzeiten: Mittwoch, Donnerstag ganztägig, Freitag vormittag

**Bei Fragen zur Vermittlung wenden Sie sich bitte an:**

Frau Christina Mayer, Tel. 09071/51-4022; Fax:09071/5133-422  
[Christina.Mayer@landratsamt.dillingen.de](mailto:Christina.Mayer@landratsamt.dillingen.de)  
Sprechzeiten: Montag bis Freitag

## ANTRAG AUF FÖRDERUNG VON KINDERN IN TAGESPFLEGE

gem. §§ 23, 24 SGB VIII Kinder- und Jugendhilfegesetz

(Die personenbezogenen Daten werden aufgrund §§ 23, 24, 91 KJHG und §§ 60, 65 SGB I erhoben!)

**Dieser Antrag ist rechtzeitig vor Beginn der Tagespflege beim Amt für Jugend und Familie Dillingen einzureichen.**

### Angaben zum Kind

Name des Kindes		Anschrift	
<input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> männlich		
Staatsangehörigkeit	Geburtsdatum und -ort	<input type="checkbox"/> ehelich	<input type="checkbox"/> nichtehelich

### Voraussichtliche Dauer der Tagesbetreuung

vom	bis
-----	-----

### Voraussichtliche Betreuungszeiten:

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag

Ggf.

Samstag	Sonntag

### Die Tagesbetreuung findet statt

<input type="checkbox"/> bei der Tagespflegeperson	Name und Anschrift der Tagespflegeperson
<input type="checkbox"/> in der elterlichen Wohnung	
verwandt oder verschwägert bis zum 3. Grad mit dem Tagespflegekind?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

**Gebühren für die Tagespflege wurden in den letzten sechs Monaten bereits übernommen durch** \_\_\_\_\_ **(Name des Jugendamtes)**



<b>Familieneinkommen</b>	<b>Mutter</b> Betrag / mtl.	<b>Vater</b> Betrag / mtl.	<b>Kind</b> Betrag / mtl.
Arbeitgeber (Name und Anschrift)			
Gehalt / Lohn / Dienst- bezüge (netto) / Bezüge aus selbstständiger Arbeit	€	€	€
Gratifikationen (z .B. Weihnachtsgeld, Tantiemen) (netto)	€ €	€ €	€ €
Urlaubsgeld / netto	€	€	€
Lohnsteuerjahresausgleich	€	€	€
Renten / Pensionen	€	€	€
Arbeitslosengeld I bzw. II / Eingliederungshilfe	€	€	€
Unterhaltsgeld nach dem AfG	€	€	€
BaföG / BAB	€	€	€
Waisenrente	€	€	€
Kindergeld und Kinderzuschlag	€	€	€
Unterhalt	€	€	€
Unterhaltsvorschuss nach UVG	€	€	€
Weiteres Einkommen (z.B. Elterngeld)	€	€	€
Krankengeld	€	€	€
Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung	€	€	€
Einkünfte aus Kapital- vermögen	€	€	€

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

Name, Vorname	Geburtsdatum	Art	Einkommen mtl. Betrag

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

Name, Vorname	Geburtsdatum	Art	Einkommen mtl. Betrag

<b><u>Ausgaben</u></b>	<b>Bitte Belege beifügen</b>	
Kaltemiete monatlich (Mietvertrag beilegen)		
Zinsen bei Eigenheim monatlich (Darlehensvertrag und Kontoauszug beifügen) Nebenkosten (Wasser/Abwasser, Abfall, Kaminkehrer etc.)		
Wohngeld/Lastenzuschuss monatlich		beantragt bewilligt von bis
Die zur Verfügung stehende Wohnfläche beträgt	m <sup>2</sup>	
In meinen Wohnräumen leben noch weitere Personen, deren Anteil an den Kosten (der Wohnung oder des Hauses beträgt		

<b>Besondere Belastungen</b>	<b>Bitte Belege beifügen</b>
Krankenversicherung (privat)	Hausratversicherung
Haftpflichtversicherung (keine Autohaftpflicht)	Unfallversicherung (ohne Kapitalbildung)
Sonstige besondere Belastungen (z. B. Fahrtkosten – einfache Entfernung zum Arbeitsplatz)	

**Unterlagen bzw. Belege über die von mir angegebenen Einkünfte und die von mir zu leistenden Ausgaben habe ich beigelegt. Mir ist bekannt, dass Originalbelege an mich zurückgesandt werden.**

Ich bestätige hiermit, dass vorstehende Angaben in allen Punkten wahr und vollständig sind. Ich weiß, dass wissentlich falsche Angaben oder das vorsätzliche Verschweigen von rechtserheblichen Tatsachen im Sinne des § 263 StGB strafbar sind und verfolgt werden können.

Ich verpflichte mich, wesentliche Änderungen in den Einkommens- und/oder Familienverhältnissen dem Amt für Jugend und Familie Dillingen a.d. Donau unverzüglich mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/Antragstellerin

**Verfügung – nur von der Behörde auszufüllen**

- Antrag aufgenommen       Antrag entgegengenommen und auf Vollständigkeit geprüft

**Im Auftrag**

Datum, Unterschrift des/der Sachbearbeiter(s)in

Sollte die Bankverbindung der Tagespflegeperson nicht bekannt sein, ist diese hier zu vermerken (vom Sachbearbeiter)

**Kontoinhaber:** \_\_\_\_\_

Bankverbindung

Kontonummer

Bankleitzahl