Einzureichen beim örtlichen Sozialamt / nicht beim Kreis Segeberg!

Antrag auf Ermäßigung des Kostenbeitrages

für die Inanspruchnahme von Kindertagespflege gemäß § 90 SGB VIII

nach der Satzung des Kreises Segeberg zur Förderung von Kindern in Tagespflege bis (voraussichtlich):

	Ers	tantrag 🗌	Folgea	ntrag 🗌	
Name, Vorname des Kin	des	gel	o.		Tagespflegeperson/Adresse
leibliches Kind ja	nein□	Pfle	egekind ja	nein□	
Name, Vorname des Kin		gel			Tagespflegeperson/Adresse
Name, vomanie des kin	ucs	J GC.	J.		ragespriegeperson, naresse
leibliches Kind ja	nein[Pfle	egekind ja] nein[]	
Name, Vorname des Kin	des	gel	ο.		Tagespflegeperson/Adresse
leibliches Kind ja	nein□	Pfle	egekind ja] nein[_]	
Cibb on Construction 11		im alm 1/1 1		- h.l	
Gibt es Geschwisterki Wenn ja (Name der/des				cntung bet	reut werden? ja nein
			,		
-					
1. Persönliche Da	ten der/o	des Antragste	ller/s		
			. — .		
Ich/Wir leben	in einer E		ja <u></u> nei Mutte r	n	Vater
		•	-iuccei		Vater
Name (ggf. Geburtsna	me an-				
geben)					
Vorname					
Geburtsdatum					
Familianstand					
Familienstand					
PLZ, Wohnort					
PLZ, Wohnort Straße, Hausnummer					
PLZ, Wohnort					
PLZ, Wohnort Straße, Hausnummer Telefon ausgeübte Tätigkeit					
PLZ, Wohnort Straße, Hausnummer Telefon ausgeübte Tätigkeit (auch geringfügige Be	eschäfti-				
PLZ, Wohnort Straße, Hausnummer Telefon ausgeübte Tätigkeit					
PLZ, Wohnort Straße, Hausnummer Telefon ausgeübte Tätigkeit (auch geringfügige Begungen					
PLZ, Wohnort Straße, Hausnummer Telefon ausgeübte Tätigkeit (auch geringfügige Begungen oder Aushilfstätigkeit	en)				
PLZ, Wohnort Straße, Hausnummer Telefon ausgeübte Tätigkeit (auch geringfügige Begungen	en)				
PLZ, Wohnort Straße, Hausnummer Telefon ausgeübte Tätigkeit (auch geringfügige Begungen oder Aushilfstätigkeit Arbeitgeber/Maßnahm (Name, Anschrift)	en) ne				
PLZ, Wohnort Straße, Hausnummer Telefon ausgeübte Tätigkeit (auch geringfügige Begungen oder Aushilfstätigkeit Arbeitgeber/Maßnahm (Name, Anschrift) 2. Weitere Person	en) ne nen im Ha		Verwandt	schaftsver-	Nettoeinkommen
PLZ, Wohnort Straße, Hausnummer Telefon ausgeübte Tätigkeit (auch geringfügige Begungen oder Aushilfstätigkeit Arbeitgeber/Maßnahm (Name, Anschrift)	en) ne nen im Ha	ushalt urtsdatum		schaftsver- tnis	Nettoeinkommen Euro/mtl.
PLZ, Wohnort Straße, Hausnummer Telefon ausgeübte Tätigkeit (auch geringfügige Begungen oder Aushilfstätigkeit Arbeitgeber/Maßnahm (Name, Anschrift) 2. Weitere Person	en) ne nen im Ha				
PLZ, Wohnort Straße, Hausnummer Telefon ausgeübte Tätigkeit (auch geringfügige Begungen oder Aushilfstätigkeit Arbeitgeber/Maßnahm (Name, Anschrift) 2. Weitere Person	en) ne nen im Ha				
PLZ, Wohnort Straße, Hausnummer Telefon ausgeübte Tätigkeit (auch geringfügige Begungen oder Aushilfstätigkeit Arbeitgeber/Maßnahm (Name, Anschrift) 2. Weitere Person	en) ne nen im Ha				

3. Wirtschaftliche Verhältnisse

Sofern Sie Empfänger von Leistungen nach dem SGB II (Jobcenter), nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, von Sozialhilfe nach dem SGB XII, Wohngeld oder von Kinderzuschlag sind, kreuzen Sie bitte das oder die entsprechenden Felder an und legen den/die entsprechenden Leistungsbescheid/e vor.

Pkt. 3.1 und 3.2 brauchen in diesen Fällen nicht ausgefüllt werden!

Leistungen nach dem SGB II	Asylbewerberleistungsgesetz	
Leistungen nach dem SGB XII	Kinderzuschlag	
Wohngeld		

3.1 Einkommen

Art der Einkünfte	Mutter Euro/mtl.	Vater Euro/mtl.	antragstel- lende/s Kind/er Euro/mtl.
Erwerbseinkommen netto Nettoeinkommen Selbständiger			
Urlaubs-/Weihnachtsgeld			
Sonderzuwendungen/Provisionen			
Steuerrückzahlung bzwerstattung			
Leistungen der Bundesagentur für Arbeit, BAföG , Berufsausbildungsbeihilfe o.a.			
Krankengeld			
Renten (Erwerbsunfähigkeitsrenten/Zusatz-oder Werksrenten/Versorgungsbezüge/Hinterbliebenenrenten/Unfallrenten) Art der Rente:			
Übergangsgeld			
Kindergeld			
Ehegattenunterhalt			
Kindesunterhalt/ Unterhaltsvorschuss			
Kinderbetreuungskosten (Arbeitgeber/Krankenkasse/ Bundesagentur für Arbeit, Träger einer Reha-Maßnahme o.ä.)			
Elterngeld			
Einkünfte aus Zinsen, Mieten, Pachten			
Sonstige Einkünfte Art der Einkünfte:			

3.2 Ausgaben

Ausgaben Beitrise Aufwendungen Arbeitssmittel Art: Beiträge für Berufsverbände Arbeitsmittel (pauschal 5,20 €- für höhere Aufwendungen schriftliche Belege einreichen) Sonstige Art: b) Kosten der Unterkunft Miete (kalt) Nebenkosten (ohne Strom und Heizung)	:1.
a) berufsbedingte Aufwendungen öffentliche Verkehrsmittel Art: Pkw Fahrtkosten zur Arbeitsstätte Entfernung zur Arbeit einf. Strecke: km Beiträge für Berufsverbände Arbeitsmittel (pauschal 5,20 €- für höhere Aufwendungen schriftliche Belege einreichen) Sonstige Art: b) Kosten der Unterkunft Miete (kalt)	
öffentliche Verkehrsmittel Art: Pkw Fahrtkosten zur Arbeitsstätte Entfernung zur Arbeit einf. Strecke: km Beiträge für Berufsverbände Arbeitsmittel (pauschal 5,20 €- für höhere Aufwendungen schriftliche Belege einreichen) Sonstige Art: b) Kosten der Unterkunft Miete (kalt)	
Fahrtkosten zur Arbeitsstätte Entfernung zur Arbeit einf. Strecke: km Beiträge für Berufsverbände Arbeitsmittel (pauschal 5,20 €- für höhere Aufwendungen schriftliche Belege einreichen) Sonstige Art: b) Kosten der Unterkunft Miete (kalt)	
Beiträge für Berufsverbände Arbeitsmittel (pauschal 5,20 €- für höhere Aufwendungen schriftliche Belege einreichen) Sonstige Art: b) Kosten der Unterkunft Miete (kalt)	
Aufwendungen schriftliche Belege einreichen) Sonstige Art: b) Kosten der Unterkunft Miete (kalt)	
b) Kosten der Unterkunft Miete (kalt)	
Miete (kalt)	
Nebenkosten (ohne Strom und Heizung)	
bei Wohnungs- und Hauseigentum:	
Abtrag nur Zinsen	
Abtrag nur Tilgung	
Grundsteuer	
Gebäudeversicherung	
Abwassergebühren	
Abfallgebühren	
sonstige Aufwendungen Art:	
c) Versicherungsbeiträge	
Privat-Haftpflicht	
Hausrat	
Krankenversicherung/Pflegeversicherung (soweit nicht bereits beim Erwerbseinkommen berücksichtigt, z.B. Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung bei einer gesetzlichen Krankenkasse)	
Altersvorsorge/Riesterrente	
d)Unterhaltsverpflichtungen (für Personen, die nicht im Haushalt leben, jedoch überwiegend unterhalten werden)	
Sonstige Belastungen z.B. doppelte Haushaltsführung (beruflich) o.a. Art: Ich vorsichere (wir vorsichere die Bishtigkeit und Vollständigkeit der Angeben und vorsichere (wir vorsichere die Bishtigkeit und Vollständigkeit der Angeben und vorsichere die Bishtigkeit der Angeben und vorsichere der Bishtigkeit der Angeben und vorsichere der Bishtigkeit der Angeben und vorsichere der Bishtigkeit der Bishtigkeit der Angeben und vorsichere der Bishtigkeit der	

Ich versichere/wir versichern die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben und verpflichte/n mich/uns, persönliche und wirtschaftliche Änderungen **unverzüglich** mitzuteilen. Mir/ Uns ist bekannt, dass bei Nichteinhaltung der Anzeigepflicht die Ermäßigung entfallen bzw. eine Rückforderung erfolgen kann.

Die Erhebung der vorstehenden Daten erfolgt aufgrund des § 67 Sozialgesetzbuch X – SGB X in Verbindung mit § 35 SGB I und §§ 61 ff SGB VIII. Der Speicherung und Verarbeitung der erhobenen Daten stimme/n ich/wir im Rahmen meiner Mitwirkungspflicht nach den §§60ff SGB I unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen(DS-GVO) zu. Ich/Wir gebe/n weiterhin die Einwilligung, die erhobenen Daten an Dritte zu übermitteln, sofern dies für die Berechnung und Festsetzung der Ermäßigung oder den Erlass des Kostenbeitrages erforderlich ist.

Es ist mir/uns bekannt, dass ein möglicher Anspruch auf Ermäßigung des Kostenbeitrages nach der Satzung des Kreises Segeberg erst nach Eingang dieses Antrages beim örtlichen Sozialamt unter Vorlage der erforderlichen Nachweise bzw. Belege gewährt werden kann.

Ich versichere/Wir versichern einen Antrag auf Gewährung einer laufenden Geldleistung für Kindertagespflege gemäß § 23 SGB VIII an die Tagespflegeperson bei dem Jugendamt des Kreises Segeberg gestellt zu haben.

Ort, Datum	Unterschrift
	Unterschrift
	Hinweise

Dem Antrag auf Gewährung einer laufenden Geldleistung für Kindertagespflege gemäß § 23 SGB VIII entsprechend wird das Tagespflegegeld auf Grundlage des § 30 a KiTaG in der jeweils gültigen Fassung an die Tagespflegeperson gezahlt.

Um Verzögerungen bei der Bearbeitung Ihres Antrages zu vermeiden, achten Sie bitte darauf, dass Sie Ihre Angaben zu Ihren wirtschaftlichen Verhältnissen durch entsprechende Unterlagen nachweisen.

Folgende Unterlagen / Nachweise werden bei Veränderungen unbedingt benötigt:

Brutto- und Nettoverdienstbescheinigungen sowie Nachweise über Sonderzuwendungen, z.B. Urlaubsgeld, Weihnachtsgeld (soweit diese nicht der Verdienstbescheinigung entnommen werden können).

Lohn- bzw. Einkommenssteuerbescheide

Selbstständige legen die Gewinn- und Verlustrechnung bzw. Einnahmen / Überschussrechnungen und Steuerbescheide sowie Nachweise über die private Krankenversicherung, Unfallversicherung und Leistungen für die Altersversorgung vor.

Leistungen der Sozialversicherungsträger (Bundesagentur für Arbeit, Krankenkasse, Dt. Rentenversicherung Bund oder Nord) z.B. Arbeitslosengeld I oder II, Unterhaltsgeld, Krankengeld, Alters-, Erwerbsminderungs-, Witwen-, Waisenrente etc. sind durch die entsprechenden **Bewilligungsbescheide** nachzuweisen.

Wer **Arbeitslosengeld II** bzw. **Sozialgeld** erhält, braucht lediglich den **aktuellen** Bescheid über diese Leistung vorzulegen. Dies gilt ebenfalls für Personen, die laufende Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII, dem Asylbewerberleistungsgesetz, Kindergeldzuschlag oder Wohngeld erhalten.

Nachweis über die Höhe des Kindergeldes

Nachweis über **Unterhaltszahlungen** (auch Unterhaltsvorschussleistungen durch das Jugendamt).

Wohngeldbescheid (unbedingt auch ablehnenden Bescheid vorlegen).

Bei **Mietverhältnissen** den **Mietvertrag** oder letzte Betriebs- oder Nebenkostenabrechnung vorlegen. Hieraus müssen die Angaben über die aktuelle Kaltmiete, die Heizungskosten sowie die Nebenkosten zu ersehen sein.

Bei **Wohnungs- bzw. Hauseigentum** die entsprechenden Darlehensverträge, aus denen sich die Höhe der Leistungsraten ergibt. (Zins- und Tilgungsplan), sowie Nachweise über die Bewirtschaftungskosten, z.B. Wasser / Abwasser, Grundsteuer, Schornsteinfegergebühren, Straßenreinigung, Abfallbeseitigung etc. vorlegen.

Die Höhe der Versicherungsbeiträge ist durch die Vorlage von **aktuellen** Beitragsabrechnungen nachzuweisen. Kapitalbildende Versicherungen können nur unter besonderen Voraussetzungen anerkannt werden.