



Bereich Schulen und Kindertagesstätten - 3-15 -

## Antrag auf Bezuschussung des Kostgeldes in Kindergärten, Krippen und Horten

Aufnahmedatum in der Einrichtung: \_\_\_\_\_

Erstantrag                       Folgeantrag

**Personalien Name des Kindes / der Kinder, welche eine Einrichtung besuchen:**

Name	Vorname	Geb.Dat.	Geschl	Staats- angeh.	Name der Einrichtung	DTZ	GZ	Hort	Krippe
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Bei flexibler Betreuung:**

\_\_\_\_\_ Tage in \_\_\_\_\_  
Anzahl                                      Unterbringungsart

**Anschrift des Kindes / der Kinder:**

**Straße:** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Ludwigshafen                      Telefon: \_\_\_\_\_  
(für evtl. Rückfragen)

**Die Kinder leben bei**

Eltern     Mutter     Vater     Großeltern     Pflegeeltern     sonstigen Verwandten

**Die Eltern sind**

verheiratet     verwitwet     geschieden     getrennt lebend                       ledig  
 zusammen lebend     wieder verheiratet ⇒ ab wann \_\_\_\_\_

	<b>Vater</b>	<b>Mutter</b>
Familienname:		
Vorname:		
Geburtsdatum:		
Staatsangehörigkeit		

**Die Familie bezieht Arbeitslosengeld II bis \_\_\_\_\_**

## Erklärung

Ich erkläre, dass die vorstehenden Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, alle Änderungen, die für die Berechnung / Bewilligung der Leistungen maßgebend sind - insbesondere Familien-, Einkommens- und Vermögensverhältnisse - unverzüglich und unaufgefordert der berechnenden / bewilligenden Stelle mitzuteilen (Mitwirkungspflicht gem.- § 60 SGB). Mir ist bekannt, dass die Leistungen mit sofortiger Wirkung entzogen werden können und zu Unrecht bezogene Leistungen erstattet werden müssen, wenn ich meiner Mitwirkungspflicht nicht nachkomme.

Die Richtlinien der städtischen Kindertagesstätten sind mir bekannt, sowie die sich daraus ergebenden Verpflichtungen gegenüber der Stadt Ludwigshafen am Rhein.

Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zur Abgleichung der am Mittagessen teilgenommenen Tage an den Träger weitergegeben werden und dass das übernommene Kostgeld direkt an den Träger des Kindergartens überwiesen wird.

Ludwigshafen am Rhein, \_\_\_\_\_

X

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers

### Hinweis:

**Um Ihren Antrag schnellstmöglichst zu bearbeiten und um Missverständnisse zu vermeiden, werden von Ihnen Informationen und Unterlagen benötigt. Sie werden deshalb gebeten, den Antrag sorgfältig auszufüllen. Bitte beachten Sie die Hinweise und Erläuterungen und vergessen Sie nicht, den Antrag zu unterschreiben.**