



Bereich Schulen und Kindertagesstätten - 3-15 -

## Antrag auf Übernahme des Elternbeitrags in Kindergärten, Krippen und Horten

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

Erstantrag                       Folgeantrag

**1. Personalien:**

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

Name	Vorname	Geb.Dat.	Geschl.	Staats- angeh.	Name der Einrichtung	TZ	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"/>	<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

**Eltern sind**

verheiratet     verwitwet     geschieden     getrennt lebend     ledig

zusammen lebend     wieder verheiratet ⇒ ab wann \_\_\_\_\_

**2. Wohnen noch weitere Kinder im gemeinsamen Haushalt?**

nein  
 ja (bitte ausfüllen)

Name	Vorname	Geb.Dat.	Geschl.	Staats- angeh.	Einkommen
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
					<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

**!Sämtliche monatlichen Einkünfte und laufende Aufwendungen sind durch Vorlage von Nachweisen bzw. Bewilligungs- oder Ablehnungsbescheide vorzulegen!**

### 3. Die unter 1. aufgeführten Kinder erhalten

- Arbeitslosengeld II
- Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)
- Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch XII
- Pflegegeld

Aufenthalt bis: \_\_\_\_\_

### 4. Finanzsituation der Elternteile im gemeinsamen Haushalt

4. a)	Vater	Mutter	Von der Verwaltung auszufüllen
Familienname:			
Vorname:			
Geburtsdatum:			
Staatsangehörigkeit			
Arbeitgeber			
Arbeitsort			
<b>4. b) Einkünfte</b>			
Arbeitseinkommen <i>Beiliegende Verdienstbescheinigung ist vom Arbeitgeber ausfüllen zu lassen</i> <small>(z.B. Verdienst, Lohn, Minijob,...)</small>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Hilfe vom Arbeitsamt <small>(z.B. Arbeitslosengeld, Unterhaltsgeld, ...)</small>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Krankengeld / Rente <small>(z.B. Witwenrente, Waisenrente, ...)</small>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Unterhalt	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Für wie viele Kinder beziehen Sie Kindergeld?			
Sonstige Einkünfte <small>(aus Vermietung, Verpachtung bzw. Nebenbeschäftigung etc.)</small>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
<b>Summe:</b>			=

## 5. Laufende Aufwendungen

	Vater	Mutter	Von der Verwaltung auszufüllen
Gewerkschaftsbeitrag	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Sind Sie	<input type="checkbox"/> privat krankenversichert? <input type="checkbox"/> gesetzlich krankenversichert?	<input type="checkbox"/> privat krankenversichert? <input type="checkbox"/> gesetzlich krankenversichert?	
<b>Versicherungen</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Hausrat			
Haftpflicht (außer KfZ)			
Glas			
Unfall			
Sterbekasse			
Risiko-Lebensversicherung			
Sonstige			
<b>Unterhaltsleistungen</b>			
Zahlen Sie Unterhalt an frühere Ehegatten und / oder unterhaltspflichtige Angehörige, für die niemand Kindergeld oder eine vergleichbare Leistung bezieht?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
<b>Summe</b>			=

## 6. Kosten der Unterkunft:

		Von der Verwaltung auszufüllen
Gesamtmiete:		
Heizkosten:		
Warmwasser:		
Sonstige Nebenkosten:		
Anrechenbare Miete:		
Wohngeld / Lastenzuschuss:		
<b>anzurechnende Kosten der Unterkunft:</b>		=

## Wohnen noch weitere, nicht aufgeführte Personen im gemeinsamen Haushalt?

- nein  
 ja  
 ↓

Name	Vorname	Geb.Dat.	Geschl.	Staats- angeh.	Verwandtschaftsverhältnis

## 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 der übernommene Elternbeitrag 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.



## Erläuterungen zum Ausfüllen des Antrages:

**Zu 1.:** Für die unter 1. genannten Kinder ist bei Erstantrag oder Wechsel der Einrichtung eine **Aufnahmebestätigung** der Kindertagesstätte beizulegen. Aufnahmebestätigungen sind im Kindergarten erhältlich.

### Die Öffnungszeiten der Kindertagesstätten sind in der Regel:

**TZ** (Teilzeit) = 08.00 Uhr bis 12.00 Uhr und  
14.00 Uhr bis 16.00 Uhr  
**DTZ** (durchgehende Teilzeit) = 07.00 Uhr bis 14.00 Uhr  
**GZ** = (Ganzzeit) = 07.00 Uhr bis 17.00 Uhr  
**Hort** = 07.00 Uhr bis 17.00 Uhr

**Krippe** = für Kinder unter 3 Jahren, Öffnungszeiten je nach Einrichtung.

**Flexible Betreuung** = 3 Tage DTZ / 2 Tage GZ  
2 Tage DTZ / 3 Tage GZ  
2 Tage Hort  
3 Tage Hort

**Zu 2.:** Sollte ein unter 2. genanntes Kind Einkommen haben (z.B. Unterhalt, Arbeitslosengeld II, Waisenrente, etc.), ist dies nachzuweisen.

**Ab 3.:** **Für sämtliche Einkünfte und Aufwendungen sind entsprechende Belege in Kopie beizufügen.**  
**Bei 4- und Mehrkindfamilien genügt der Steuerbescheid.**

**Zu 5.:** *Versicherungen:*  
Hier sind die Policen in Kopie beizulegen. Kontoauszüge können nicht anerkannt werden.

**Zu 6.:** Die beiliegende Mietbescheinigung ist vom Vermieter ausfüllen zu lassen. Gültig sind nur die von der Verwaltung erstellten Bescheinigungen, keine Mietverträge oder Kontoauszüge.

**Wohngeld ist eine vorrangige Leistung und auf jeden Fall zu beantragen.**

**! Es werden nur vollständige und unterschriebene Anträge entgegen genommen !**

**Eine eventuelle Übernahme erfolgt erst ab dem Monat, in dem der Antrag eingeht.**

Die hellgrau unterlegten Felder sind von der Verwaltung auszufüllen!

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an Ihre zuständige Sachbearbeiterin (Tel. 504-2791, 504-2883 oder 504-3915) bei dem Bereich Schulen und Kindertagesstätten.