

Antrag auf Feststellung einer Geschwisterermäßigung des Elternbeitrages für die Förderung von Kindern in einer Kindertageseinrichtung oder in der Kindertagespflege

1. Angaben zur antragstellenden Person

| | |
|--------------------------------------|--|
| Name, Vorname | |
| Geburtsdatum | |
| Anschrift (Straße und Hausnummer) | |
| PLZ Ort | |
| Telefonnummer | |
| E-Mail-Adresse | |
| Verhältnis zum Kind / zu den Kindern | <input type="checkbox"/> leibliche Mutter von <input type="checkbox"/> leiblicher Vater |

2. Angaben zum Partner / zur Partnerin der antragstellenden Person

| | |
|--------------------------------------|--|
| Name, Vorname | |
| Geburtsdatum | |
| Verhältnis zum Kind / zu den Kindern | <input type="checkbox"/> leibliche Mutter von <input type="checkbox"/> leiblicher Vater von |

3. Angaben zum ältesten Kind, das in einer Kita oder der Kindertagespflege gefördert wird

| Name, Vorname | Geburtsdatum | Name der Kita bzw. der Tagespflegestelle |
|--|--------------|--|
| Betreuungszeit von bis | | Stempel / Unterschrift |
| Der Besuch der Kita bzw. der Tagespflegestelle erfolgt bis voraussichtlich zum (Datum) | | |

4. Angaben zu den Geschwisterkindern (in absteigender Reihenfolge der Geburt)

Für folgendes Kind / folgende Kinder wird die Geschwister-Ermäßigung ohne Einkommensprüfung beantragt:

| | |
|--|--|
| | Stempel/ Unterschrift der Kita |
| Name, Vorname (2. Kind) | Betreuung von bis |
| Geburtsdatum | |
| Name der Kita bzw. der Tagespflegestelle | |
| Betreuung ab dem (Datum) | |
| | Stempel / Unterschrift der Kita |
| Name, Vorname (3. Kind) | Betreuung von bis |
| Geburtsdatum | |
| Name der Kita bzw. der Tagespflegestelle | |
| Betreuung ab dem (Datum) | |
| | Stempel / Unterschrift der Kita |
| Name, Vorname (4. Kind) | Betreuung von bis |
| Geburtsdatum | |
| Name der Kita bzw. der Tagespflegestelle | |
| Betreuung ab dem (Datum) | |

5. Hinweise und Schlusserklärungen

Ich versichere, dass sämtliche Erklärungen der Wahrheit entsprechen. Ich bin mir darüber im Klaren, dass falsche Angaben zu einer strafrechtlichen Verfolgung wegen Betruges führen können und dass zu Unrecht erhaltene Leistungen zu erstatten sind.

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich verpflichtet bin, Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich einem Mitarbeiter der beauftragten Stelle des Trägers der Kinder- und Jugendhilfe anzuzeigen (§ 60 Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB I). Deshalb werde ich unverzüglich und unaufgefordert insbesondere alle Änderungen in den Familien- und Einkommensverhältnissen sowie in den häuslichen Verhältnissen (z. B. durch Zu- oder Wegzug von Personen) anzeigen.

Die Erhebung der vorstehenden Daten erfolgt aufgrund der Bestimmungen des SGB VIII. Rechtsgrundlage für die Erhebung sind die §§ 60 ff. SGB I und die §§ 67 ff SGB X. Die Daten werden in automatischen Datenverarbeitungsanlagen gespeichert.

| | | |
|---|------------------|------------|
| Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit aller abgegebenen Erklärungen | | |
| Ort, Datum | Antragsteller/in | Partner/in |
| | | |