

Antrag auf Förderung der Kindertagespflege gem. §§ 23, 24 SGB VIII



Betreuung ab _____ bis _____

für:	Kind 1	Kind 2	Kind 3
Name:			
Vorname:			
Geburtsdatum:			
Geschlecht:	<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/> m
Staatsangehörigkeit:			
Muttersprache:			
Behinderung:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Migrationshintergrund*:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

*Als Personen mit Migrationshintergrund definiert werden „alle nach 1949 auf das heutige Gebiet der Bundesrepublik Deutschland Zugewanderten, sowie alle in Deutschland geborenen Ausländer und alle in Deutschland als Deutsche Geborenen mit zumindest einem nach 1949 zugewanderten oder als Ausländer in Deutschland geborenen Elternteil“.

	Antragssteller	2. Elternteil
Name, Geburtsname:		
Vorname:		
Geburtsdatum:		
Straße, Nr.:		
PLZ, Ort, Ortsteil:		
Telefonnr. / Email:		
Staatsangehörigkeit:		
Sorgeberechtigter:	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Eltern gemeinsam <input type="checkbox"/> Sonstige(r):	
Familienstand:	<input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden seit: <input type="checkbox"/> unverh. <input type="checkbox"/> getrennt <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> zusammenlebend <input type="checkbox"/> lebend	

Betreuungszeiten:

- | | | |
|-------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Montag | von _____ Uhr bis _____ Uhr | von _____ Uhr bis _____ Uhr |
| <input type="checkbox"/> Dienstag | von _____ Uhr bis _____ Uhr | von _____ Uhr bis _____ Uhr |
| <input type="checkbox"/> Mittwoch | von _____ Uhr bis _____ Uhr | von _____ Uhr bis _____ Uhr |
| <input type="checkbox"/> Donnerstag | von _____ Uhr bis _____ Uhr | von _____ Uhr bis _____ Uhr |
| <input type="checkbox"/> Freitag | von _____ Uhr bis _____ Uhr | von _____ Uhr bis _____ Uhr |
| <input type="checkbox"/> Samstag | von _____ Uhr bis _____ Uhr | von _____ Uhr bis _____ Uhr |
| <input type="checkbox"/> Sonntag | von _____ Uhr bis _____ Uhr | von _____ Uhr bis _____ Uhr |

Insgesamt _____ Std./Monat bzw. durchschnittlich _____ Std./Woche (ggf. auf Beiblatt näher erläutern)

Weitere Kinder die eine Tageseinrichtung besuchen ja nein

Angaben zur Tagespflegeperson

Name, Geburtsname _____

Vorname _____

Geburtsdatum, -ort _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort, Ortsteil _____

Telefonnr. _____

Email _____

Familienstand verheiratet ledig geschieden seit: _____

unverh. zusammenlebend getrennt lebend verwitwet

Bankverbindung (Tagespflegeperson) Kontoinhaber: _____ Name der Bank: _____

KtoNr.: _____ BLZ: _____

Bemerkungen: _____

Wir nehmen zur Kenntnis, dass eine abschließende Bearbeitung des Antrages erst dann erfolgen kann, wenn die dafür erforderlichen Unterlagen vollständig sind, ansonsten kann der Antrag gem. § 66 SGB I aufgrund fehlender Mitwirkung abgelehnt werden.

Wir wurden darüber informiert, dass eine Bewilligung der Förderung (Übernahme der Kosten) der Kindertagespflege frühestens ab Antragsstellung (Eingang des AKJF) erfolgen kann. Betreuungszeiten VOR Antragsstellung müssen von uns Eltern selbst finanziert werden.

Das Erfassen, Speichern und Verändern der nach diesem Vordruck erhobenen personenbezogenen Einzelangaben (Daten) ist gem. § 10 (1) Datenschutzgesetz Nordrhein-Westfalen zulässig, da dies zur rechtmäßigen Erfüllung der in der Zuständigkeit des Landrates – Amt für Kinder, Jugendliche und Familien – und des zuständigen Familienzentrums liegenden Aufgaben erforderlich ist.

Ort, Datum Unterschrift des Elternteils / der Eltern

Ort, Datum Unterschrift der Tagespflegeperson

Datum, Unterschrift, Stempel
- Familienzentrum -