

**Bitte zurücksenden an:**  
 Oberbergischer Kreis  
 -Der Landrat-  
 Kreisjugendamt  
 Hindenburgstraße 21-25  
 51643 Gummersbach

Stand Januar 2019

<b>Antrag zur Förderung in der Kindertagespflege</b>	
<input type="checkbox"/> Erstantrag	<input type="checkbox"/> Folgeantrag
<i>Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen</i>	

**1. Angaben zu betreuenden Kindern und Antragstellern (Sorgeberechtigten)**

	zu betreuendes Kind	ggf. weiteres zu betreuendes Kind	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater
<b>Geschlecht</b>	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> ohne Angabe	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> ohne Angabe	-----	-----
<b>Familienname</b>				
<b>Vorname/n</b>				
<b>Geburtsname</b>				
<b>Geburtsdatum</b>				
<b>Anschrift</b>				
<b>Telefon</b>	-----	-----		
<b>E-Mail</b>	-----	-----		
<b>Familienstand</b>	-----	-----		
<b>Sorgeberechtigt ist / sind</b>	<input type="checkbox"/> Nur Vater <input type="checkbox"/> Nur Mutter <input type="checkbox"/> Vater und Mutter	<input type="checkbox"/> Nur Vater <input type="checkbox"/> Nur Mutter <input type="checkbox"/> Vater und Mutter	<input type="checkbox"/> Die Sorgeberechtigten leben zusammen. <input type="checkbox"/> Der/ Die Sorgeberechtigte ist alleinerziehend.	
<b>besucht das Kind eine OGS / Kita?</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	-----	-----
<b>wenn Kita, wie viele Stunden?</b>	<input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 35 <input type="checkbox"/> 45	<input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 35 <input type="checkbox"/> 45	-----	-----

**2. Angaben zu weiteren Kindern im Haushalt (freiwillige Angabe)**

	zu betreuendes Kind	ggf. weiteres zu betreuendes Kind	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> ohne Angabe	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> ohne Angabe
<b>Geschlecht</b>	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> ohne Angabe	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> ohne Angabe	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> ohne Angabe	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> ohne Angabe
<b>Familienname</b>				
<b>Vorname/n</b>				
<b>Geburtsdatum</b>				
<b>besucht das Kind eine OGS / Kita?</b>	<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
<b>wenn ja, welche?</b>				
<b>wenn Kita, wie viele Stunden?</b>	<input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 35 <input type="checkbox"/> 45	<input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 35 <input type="checkbox"/> 45	<input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 35 <input type="checkbox"/> 45	<input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 35 <input type="checkbox"/> 45

**3. Angaben zur Betreuung**

Die regelmäßige Betreuung startet ab dem _____ (Datum). pro Woche: _____ Stunden <i>oder</i> pro Monat: _____ Stunden
<b>Eine Eingewöhnung findet in der Regel vor Beginn der regelmäßigen Betreuung statt, wobei Umfang und Zeitraum individuell abzusprechen sind.</b>

#### 4. Begründung zur Antragsstellung (Nachweise sind erforderlich)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Rechtsanspruch bis 25 Stunden | <input type="checkbox"/> Sonstiges (bitte erläutern): |
| <input type="checkbox"/> Erwerbstätigkeit              |   |
| <input type="checkbox"/> Ausbildung/ Studium           |   |
| <input type="checkbox"/> Bewerbungsphase               |   |

Soweit die Förderung in Kindertagespflege gemäß § 23 SGB VIII erfolgt, sind weitere Kostenbeiträge der Eltern an die Tagespflegeperson ausgeschlossen. Angemessene Zahlungen für Mahlzeiten an die Tagespflegepersonen sind zulässig.

Ich bin darüber informiert, dass ich für die Betreuung meines Kindes einen Elternbeitrag zu zahlen habe. Der Elternbeitrag richtet sich nach der Höhe des Jahresbruttoeinkommens. Es gelten die Regelungen der Elternbeitragsatzung des Oberbergischen Kreises vom 08.12.2016.

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und verpflichte mich, alle Änderungen unverzüglich mitzuteilen, die für die Leistung nach dem SGB VIII von Bedeutung sind. Hierzu gehören insbesondere Änderungen in meinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen, wie z. B. Erhöhung meines monatlichen Einkommens, Änderungen meiner Lebensverhältnisse oder der Betreuungssituation. Über meine wirtschaftlichen Verhältnisse gebe ich eine gesonderte Erklärung ab. Ich weiß, dass ich wegen wissentlich falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann (§ 263 Strafgesetzbuch – Betrug -) und zu Unrecht erlangte Hilfe erstatten muss.

Über meinen Antrag kann erst entschieden werden, wenn alle erforderlichen Unterlagen dem Jugendamt vorliegen. Bei Nichtvorlage kann der Antrag wegen fehlender Mitwirkung (§§ 60 ff. Sozialgesetzbuch – Allgemeiner Teil -) abgelehnt werden.

**Die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten erfolgt im Rahmen der datenschutzrechtlichen Bestimmungen (Art. 6 Abs. 1 lit. e EU-Datenschutzgrundverordnung i. V. m. § 90 Abs. 1 SGB VIII und § 23 Kinderbildungsgesetz). Ich bin darüber informiert, dass der Oberbergische Kreis personenbezogene Daten ggf. im Zusammenhang mit der Beitragserstattung an die jeweilige Kommune weiterleitet.**

Ort, Datum	Unterschrift des/ der Sorgeberechtigten
------------	---

#### Angaben zur Tagespflegeperson (durch die Tagespflegeperson auszufüllen)

<b>Familienname</b>	
<b>Vorname/n</b>	
<b>Geburtsdatum</b>	
<b>Anschrift</b>	
<b>Telefon / E-Mail</b>	
<b>Bezeichnung des Geldinstitutes IBAN / BIC</b>	
<b>Pflegeerlaubnis vorhanden?</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> beantragt
<b>Qualifizierung</b>	<input type="checkbox"/> kein Kurs <input type="checkbox"/> Q 1 <input type="checkbox"/> Q 2 <input type="checkbox"/> Fachkraft <input type="checkbox"/> angemeldet für einen Kurs

Ich bin über die laufenden Geldleistungen, die Qualifikation sowie die Unfallversicherung für Tagespflegepersonen sowie die Möglichkeit der Zuschussung von Alterssicherung und Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen informiert worden.

Die Betreuungszeiten wurden mit mir abgestimmt. Ich verpflichte mich, Änderungen, die für die Gewährung der Kindertagespflege bedeutsam sind, dem Tagesmütternetz Oberberg e. V. umgehend mitzuteilen.

Mir ist bewusst, dass der Anspruch auf eine Geldleistung frühestens mit dem Datum des Antragsbeginns beginnt.

Ort, Datum	Unterschrift der Tagespflegeperson
------------	------------------------------------