

Ausgabedatum:	Rückgabe bis:	() Neuantrag ab:
Eingangstempel:		() Antrag auf Verlängerung ab:

Antrag gemäß § 90 Abs. 3 Sozialgesetzbuch VIII auf Übernahme des Teilnahmebeitrages/der Gebühr für eine Tageseinrichtung

Hiermit wird die Übernahme der Kindergartenbeiträge für folgende Tageseinrichtung beantragt:

Name des Kindergartens:	
Anschrift:	
Beginn des Kindergartenbesuches	Datum:

Antragsteller	Telefon
Name, Vorname	
Anschrift	

1. Angaben zum Kindergarten-Kind

	1. Kind	2. Kind
Name		
Vorname		
Geburtsdatum		
Anschrift (wenn abweichend vom Antragssteller)		
Einschulung ist vorgesehen am		

2. Angaben zu den Eltern

	Mutter	Vater/Lebenspartner
Name		
Vorname		
Straße		
PLZ, Ort		
Telefon-Nr.		

3. Angaben über das Einkommen (Nachweise sind beizufügen)

	Betrag mtl. Netto	Betrag mtl. netto
Arbeitsverdienst		
Arbeitslosengeld/ALG II		
Kindergeld/Kinderzuschlag		
Wohngeld		
BAföG/BAB		
Vermietung/Verpachtung		

4. Notwendige Aufwendungen/Beiträge (Nachweise sind beizufügen)

für Arbeitsmittel				
für Fahrten zwischen Wohnung u. Arbeitsstätte	Bei Pkw-Benutzung km (einfach) angeben		Bei Pkw-Benutzung km (einfach) angeben	
zu Berufsverbänden				
Unterhaltsleistungen				
Kaltmiete/Hauslasten				
Ratenzahlungsverpflichtungen	Verwendungszweck		Verwendungszweck	

Versicherungen

Krankenvers.	
Unfallvers.	
Haftpflichtvers.	
Hausratvers.	

5. Weitere Personen im Haushalt der Eltern (ohne oder mit Einkommen)

Name, Vorname, Geburtsdatum	Einkommen monatlich (Angaben freiwillig)

Ich beantrage hiermit, die Beiträge/Gebühren zu übernehmen.

Die Überweisung des Beitrages/der Gebühr soll auf das Konto der Tageseinrichtung erfolgen:

Bankverbindung	Geldinstitut:	
	Konto-Nr./ IBAN:	Bankleitzahl/BIC:
	Konto-Inhaber:	

Ich erkläre, dass vorstehende Angaben in allen Punkten wahr und vollständig sind. Ich weiß, dass wissentlich falsche Angaben oder das vorsätzliche Verschweigen von rechtserheblichen Tatsachen im Sinne des § 263 StGB strafbar sind und verfolgt werden können.

Ich verpflichte mich, wesentliche Änderungen in den Einkommens- und/oder Familienverhältnissen dem Fachbereich Arbeit und Soziales Sögel unverzüglich mitzuteilen.

PLZ, Ort, Datum

Unterschrift