

Antrag auf Übernahme der Elternbeiträge für die Kinder in einer Tageseinrichtung gem. § 90 i. V. m. §§ 22, 24 ff SGB VIII



Posteingang:

Landratsamt Dingolfing-Landau
- Kreisjugendamt –
Obere Stadt 1
84130 Dingolfing

Erstantrag (Kopie der Geburtsurkunde oder Adoptionsurkunde beifügen)

Folgeantrag

Antragsteller:

Name, Vorname

Anschrift

Ich / Wir beantrage (n) die Übernahme der Teilnahmebeiträge für den Besuch folgender Kindertagesstätte:

Name und Adresse der Einrichtung

Das bayerische Krippengeld wurde oder wird beantragt

Ja

Nein

Kinder, für die die Übernahme der Betreuungskosten beantragt wird:

	Name, Vorname	Geschlecht	Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit
1.				
2.				
3.				

Angaben zu den Eltern

	Elternteil 1	Elternteil 2
Familienname, Vorname		
Ggf. Geburtsname		
Geschlecht		
Geburtsdatum, -ort		
Staatsangehörigkeit		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet seit: _____	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet seit: _____
Straße, Hausnummer		
Postleitzahl, Ort		
Telefon- / Handynummer <small>(Freiwillige Angabe)</small>		
E-Mail-Adresse <small>(Freiwillige Angabe)</small>		

Sorgeberechtigte(r) (Bei getrennt lebenden Elternteilen ist zwingend ein Sorgerechtsnachweis vorzulegen)

Eltern gemeinsam Mutter Vater

Haben Sie bereits Leistungen von einem anderen Jugendamt erhalten?

nein ja, und zwar: _____ Zeitraum: _____
zuständiges Jugendamt: _____

Sozialleistungsbezug:

Es wurden folgende Sozialleistungen bewilligt bzw. beantragt:

Leistungen des Jobcenters	<input type="checkbox"/> bewilligt	<input type="checkbox"/> beantragt
Kinderzuschlag zum Kindergeld	<input type="checkbox"/> bewilligt	<input type="checkbox"/> beantragt
Wohngeld / Lastenzuschuss	<input type="checkbox"/> bewilligt	<input type="checkbox"/> beantragt
Leistungen der Sozialhilfeverwaltung	<input type="checkbox"/> bewilligt	<input type="checkbox"/> beantragt
Leistungen nach dem AsylbLG	<input type="checkbox"/> bewilligt	<input type="checkbox"/> beantragt

Bitte legen Sie die jeweiligen vollständigen Bescheide zum Bezug der vorgenannten Leistungen diesem Antrag bei!!! Der Zeitraum der Kostenübernahme richtet sich nach dem bewilligten Zeitraum des vorgelegten Leistungsbescheides.

- Es wurde keine der vorstehenden Sozialleistungen beantragt oder bewilligt.
- Füllen Sie bitte den **Zusatzbogen über Einkommen und Ausgaben** aus.
Ohne diesen ist keine Bearbeitung Ihres Antrages möglich.

Erklärung:

Die vorstehenden Angaben sind vollständig und richtig.
Änderungen in allen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen werde(n) ich/wir unverzüglich dem Kreisjugendamt Dingolfing-Landau mitteilen.

Mir / Uns ist bekannt, dass falsche und unvollständige Angaben sowie die Unterlassung von Änderungsmitteilungen zur Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen sowie zur strafrechtlichen Verfolgung wegen Betrugs führen können.

Mir / Uns ist bekannt, dass ich/wir Teilnahmebeiträge zu leisten haben, bzw. zu den Kosten der Jugendhilfe herangezogen werden, soweit dies nach den gesetzlichen Bestimmungen vorgesehen und zumutbar ist.

Ich / Wir sind damit einverstanden, dass personenbezogene Daten, die zur Durchführung der Hilfe notwendig sind, unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Vorschriften gespeichert, verarbeitet und an beteiligte Stellen weitergegeben werden können.

Ich / Wir sind damit einverstanden, dass die evtl. errechnenden Leistungen direkt an den Träger ausbezahlt werden und dieser einen Abdruck der Entscheidung über diesen Antrag erhält.

Es wird darauf hingewiesen, dass der Antrag wegen fehlender Mitwirkung abgelehnt werden kann, soweit die geforderten Unterlagen nicht innerhalb einer gesetzlichen Frist vorgelegt werden (§§ 60 ff SGB I).

Ort, Datum

Unterschrift der Eltern, des alleinerziehenden Elternteils bzw. Antragsteller