

<p>Antrag auf Übernahme des Teilnahmebeitrages für den Besuch in einer Tageseinrichtung</p> <p><input type="checkbox"/> Krippe <input type="checkbox"/> Kindergarten <input type="checkbox"/> Hort</p> <p><input type="checkbox"/> Asylbewerber</p> <p>gemäß § 90 Abs. 3 Sozialgesetzbuch VIII (SGB VIII), Jugendhilfegesetz (KJHG) oder nach § 16 a Nr. 1 Sozialgesetzbuch II (SGB II)</p>	<p>Bearbeitungsvermerk des Landratsamtes Neumarkt i.d.OPf.</p> <p>Eingang am _____</p> <p>Eingangsnr. _____</p> <p>Fall.Nr. _____</p>
--	---

1. Kind/ Kinder, für das/die die Übernahme beantragt wird/werden

	1. Kind	2. Kind
Name und Vorname		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Staatsangehörigkeit / Religion		
Elterliche Sorge	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Vormund	<input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Vormund
Einkommen des Kindes:	<input type="checkbox"/> Unterhaltszahlungen des Vaters / der Mutter <input type="checkbox"/> UVG-Leistungen <input type="checkbox"/> Halbwaisen-/ Waisenrente <input type="checkbox"/> Grundsicherung <input type="checkbox"/> Leistungen aus dem Bildungspaket <input type="checkbox"/> sonstige Einkünfte: _____	<input type="checkbox"/> Unterhaltszahlungen des Vaters / der Mutter <input type="checkbox"/> UVG-Leistungen <input type="checkbox"/> Halbwaisen-/ Waisenrente <input type="checkbox"/> Grundsicherung <input type="checkbox"/> Leistungen aus dem Bildungspaket <input type="checkbox"/> sonstige Einkünfte: _____

2. Eltern des oben genannten Kindes

	Kindsmutter		Kindsvater	
	Name	Vorname	Name	Vorname
Name, Vorname , ggf. Geburtsname	
	Asylbewerber: <input type="checkbox"/>		Asylbewerber: <input type="checkbox"/>	
Wohnanschrift: bitte unbedingt ausfüllen!	
gemeldet seit:	
Tel. erreichbar: ggf. E-Mail:	
Geburtsdatum				
Geburtsort				
Staatsangehörigkeit/Religion				
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig, <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> verheiratet mit Kindsmutter <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden		<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> verheiratet mit Kindsvater <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden	
	seit		seit	

3. Personensorge

Personensorgeberechtigte/r sind/ ist:

- Eltern gemeinsam Mutter Vater Sonstiger: _____

4. Wurde bereits eine Hilfe oder ein Zuschuss von einem anderen Jugendamt gewährt?

Nein

Ja

von	bis	zuletzt durch welches Jugendamt:	Art der Hilfe/Zuschuss:

5. Beitragszuschuss zur Kinderkrippe ab 2020

Wird für das o.g. Kind ein Beitragszuschuss in Höhe von max. 100,00 €/Monat durch den Freistaat Bayern zur Kinderkrippe gewährt?

Nein

Ja. Bitte Bescheid der Familienkasse vorlegen.

6. Bezug von Sozialleistungen

Bei Bezug von Leistungen nach dem SGB II (Grundsicherung für Arbeitsuchende), SGB XII (Sozialhilfe), Wohngeld, Kinderzuschlag nach dem Bundeskindergeldgesetz oder Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) wird der Teilnahmebeitrag nach Vorlage des aktuellen Bescheides vom Träger der öffentlichen Jugendhilfe übernommen. (Bitte entsprechenden Bescheid vorlegen)

Bitte lassen Sie daher vorab jeweilige Ansprüche durch die zuständigen Stellen prüfen.

Beziehen Sie Wohngeld (Miet- oder Lastenzuschuss) oder haben Sie dies beantragt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, <input type="checkbox"/> beantragt / wird beantragt <input type="checkbox"/> bewilligt mit Bescheid vom _____
--	---

Beziehen Sie Kinderzuschlag nach dem Bundeskindergeldgesetz oder haben Sie diesen beantragt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, <input type="checkbox"/> beantragt / wird beantragt <input type="checkbox"/> bewilligt mit Bescheid vom _____
--	---

Beziehen Sie Leistungen nach AsylbLG bzw. SGB XII (Sozialhilfe) oder haben Sie dies beantragt	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, <input type="checkbox"/> beantragt / wird beantragt <input type="checkbox"/> bewilligt mit Bescheid vom _____
---	---

Beziehen Sie Leistungen des Jobcenters Landkreis Neumarkt i.d.OPf. oder haben Sie dies beantragt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, <input type="checkbox"/> beantragt / wird beantragt <input type="checkbox"/> bewilligt mit Bescheid vom _____
---	---

Falls Sie an einer Maßnahme des Arbeitsamtes oder Jobcenters teilnehmen, so sind die entsprechenden Nachweise dem Jugendamt vorzulegen! Sollten Sie Leistungen aus dem Bildungspaket oder einen Mehrbedarf (Unterhaltsleistung für Kindergartenbeiträge) erhalten, so ist dies dem Jugendamt unverzüglich mitteilen.

Wird keine der o.g. Leistungen bezogen, sind Nr. 7 – 10 auszufüllen und entsprechende Nachweise vorzulegen.

7. Einkommen der Mutter/ des Vaters	<u>Kindsmutter</u>	<u>Kindsvater</u>
	<input type="checkbox"/> Lohn/ Gehalt <input type="checkbox"/> geringfügiges Einkommen <input type="checkbox"/> Leistungen der Agentur für Arbeit (ALG I o.ä.) <input type="checkbox"/> Krankengeld <input type="checkbox"/> Rente <input type="checkbox"/> Einkünfte aus Landwirtschaft <input type="checkbox"/> Ehegattenunterhalt <input type="checkbox"/> Existenzgründungszuschuss <input type="checkbox"/> Kindergeld <input type="checkbox"/> Miet- und Pachteinnahmen <input type="checkbox"/> Elterngeld/Erziehungsgeld <input type="checkbox"/> Zinseinkünfte <input type="checkbox"/> BAföG <input type="checkbox"/> BAB (Berufsausbildungsbeihilfe) <input type="checkbox"/> sonstiges Einkommen:	<input type="checkbox"/> Lohn/ Gehalt <input type="checkbox"/> geringfügiges Einkommen <input type="checkbox"/> Leistungen der Agentur für Arbeit (ALG I o.ä.) <input type="checkbox"/> Krankengeld <input type="checkbox"/> Rente <input type="checkbox"/> Einkünfte aus Landwirtschaft <input type="checkbox"/> Ehegattenunterhalt <input type="checkbox"/> Existenzgründungszuschuss <input type="checkbox"/> Kindergeld <input type="checkbox"/> Miet- und Pachteinnahmen <input type="checkbox"/> Elterngeld/Erziehungsgeld <input type="checkbox"/> Zinseinkünfte <input type="checkbox"/> BAföG <input type="checkbox"/> BAB (Berufsausbildungsbeihilfe) <input type="checkbox"/> sonstiges Einkommen:

8. Größe des Haushaltes (bitte vollständig ausfüllen!)

Zu Haushalt zählen **neben** den unter Ziffer 1 und / oder 2 genannten Personen noch folgende Familienmitglieder (z.B. Kinder, Ehepartner, Großeltern) und andere Personen (z.B. Lebensgefährte), einschließlich vorübergehend Abwesender (z.B. durch Ausbildung, Montage)

Lfd. Nr.	Name, Vorname ggf. Geburtsname	Geb.dat.	Verwandschaftsverhältnis zum Antragsteller/in	Art des Einkommens: (ALG/ ALG II/Unterhalt, UVG/Kindergeld/ BAföG/ Verdienst/Leistungen aus dem Bildungspaket etc.)
1				
2				
3				
4				
5				

9. Angaben zur Unterkunft

- Mietwohnung mit..... m² Wohnfläche
 Eigentumswohnung / Eigenheim
 wohnhaft im Haushalt von _____

10. Nachweis besonderer Belastungen

Art der Belastung
Fahrten zw. Wohnung und Arbeitstätte mit
<input type="checkbox"/> öffentlichen Verkehrsmitteln, Kosten€/mtl. (Bitte Nachweis beilegen)
<input type="checkbox"/> bei eigenem Pkw, <u>einfache</u> Entfernung zw. Wohnort und Arbeitsstätte
fürkm an.....Tagen pro Woche 1. Elternteil
fürkm an.....Tagen pro Woche 2. Elternteil
<input type="checkbox"/> Berufsunfähigkeitsversicherung <input type="checkbox"/> Unfallversicherung
<input type="checkbox"/> Haushaltsglas- und/oder Hausratversicherung
<input type="checkbox"/> priv. Haftpflichtversicherung <input type="checkbox"/> Rechtsschutzversicherung
<input type="checkbox"/> Risikolebensversicherung (ohne Kapitalansparung)
<input type="checkbox"/> Krankenversicherung (private Vollversicherung, nicht Zusatz)
<input type="checkbox"/> Riesterreente <input type="checkbox"/> Beiträge zu Berufsverbänden
<input type="checkbox"/> Kosten für Mittagessen in der Schule
<input type="checkbox"/> Unterhaltsverpflichtungen <input type="checkbox"/> sonstiges.....
<u>Nachweise über besondere Belastungen!</u>
<small>z. B. Versicherungen (außer kapitalansparende Lebensversicherung und Kfz-Versicherung): Versicherungsbeiträge können grundsätzlich nur als besondere Belastung geltend gemacht werden, sofern die aktuelle Beitragsrechnung / Versicherungsschein und der entsprechende Zahlungsnachweis vorgelegt wird.</small>

11. Erklärung

Ich bin damit einverstanden, dass ein evtl. Zuschuss direkt an den Kindergarten/Träger der Einrichtung ausbezahlt wird.

Ich verpflichte mich, wesentliche Änderungen in den Einkommens- und/oder Familienverhältnissen dem Jugendamt unverzüglich mitzuteilen. Mir ist bekannt, dass zu Unrecht bezogene Leistungen dem Kreisjugendamt Neumarkt i.d.OPf. erstattet werden müssen.

Ich erkläre hiermit, dass die vorstehenden Angaben in allen Punkten wahr und vollständig sind. Ich weiß, dass wissentlich falsche Angaben oder das vorsätzliche Verschweigen von rechtserheblichen Tatsachen i.S. des § 263 StGB strafbar sind und verfolgt werden können.

Datenschutzerklärung:

Ich bin/ wir sind damit einverstanden, dass die personenbezogenen Daten vom Jugendamt gespeichert werden und an die bei der Durchführung der beantragten Jugendhilfe beteiligten Stellen weitergegeben werden.

Weiterhin erkläre ich mich einverstanden, dass über mich und meine Familie bei anderen Ämtern des Landkreises Neumarkt i.d.OPf. (z.B. Wohngeldstelle) Informationen über Einkünfte eingeholt werden können. (wenn nicht gewünscht, bitte streichen)

Ort, Datum

Unterschrift, Personensorgeberechtigte/r

Besitzen beide Elternteile das Sorgerecht, müssen beide Elternteile den Antrag unterschreiben!

Der vollständig ausgefüllte und unterschriebene Antrag ist mit den erforderlichen Unterlagen an das - Landratsamt Neumarkt i.d.OPf. , Nürnberger Str. 1, Kreisjugendamt , 92318 Neumarkt i.d.OPf. -zu senden. Originalunterlagen werden zurückgesandt. Sofern Sie Ihren Antrag persönlich abgeben wollen, ist vorab unter der Tel. Nr. 09181/470 - 201 ein Termin zu vereinbaren. Das Gleiche gilt für die Nachreichung von fehlenden Unterlagen.

12. Folgende Nachweise / Unterlagen sind vorzulegen.

Nachweis über das Einkommen:

- Verdienstbescheinigungen der letzten 12 Monate bzw. seit Arbeitsaufnahme
- bei Empfängern von Unterhaltsleistungen: Nachweis über Art, Höhe und Empfänger der Leistung
- bei Arbeitslosen: Bewilligungs- oder Leistungsbescheid der Agentur für Arbeit
- bei Beziehern von ALG II: Bescheid mit Berechnungsblatt des Jobcenters Landkreis Neumarkt i.d.OPf.
- bei in Ausbildung befindlichen Personen: Ausbildungsvertrag, Nachweise über Art, Höhe und Empfänger der Ausbildungsförderung (z.B. BaföG, BAB)
- bei Empfängern von Sozialhilfe: Bescheid mit Berechnungsblatt
- Nachweis über sonstige Leistungen (z.B. Zinseinnahmen, Leistungen Dritter, Fördermittel aus Stipendien, Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung, usw.)
- Rentenbescheid bei Witwen-, Waisen-, Unfall-, EU-Rente
- Bescheid der Agentur für Arbeit über Kinderbetreuungskosten, Unterhaltsgeld, Umschulung etc.
- Bescheid bei Bezug von Krankengeld
- Kontoauszug über Kindergeld, Unterhalt
- Bescheid der Familienkasse über die Gewährung eines Kinderzuschlages

Mieter:

- Mietvertrag über das Mietverhältnis und die Höhe der Miete sowie letzten Zahlungsnachweis
- Nachweis über Untervermietung
- Bescheid über Bezug von Wohngeld (mit Berechnungsblätter)

Eigentümer:

- Bescheid über Lastenzuschuss mit Berechnungsblätter
- Grundsteuer, Wasser – und Kanalrechnung des letzten Jahres
- Müllabfuhrgebühr, Schornsteinfegergebühr
- Bestätigung der Bank über Schuldzinsen ohne Tilgung (Jahreskontoauszug)

Selbständige / Landwirte:

- Einheitswertbescheid mit Vergleichszahlen bei Landwirten sowie sämtliche Pachtverträge, ggf. Übergabeverträge
- aktuelle Bilanz nebst Gewinn-/ Verlustrechnung/Einnahmen-/ Überschussrechnung
- letzte Einkommensteuererklärung mit Anlagen sowie entsprechenden Einkommensteuerbescheid
- Bescheinigung über Nichtveranlagung zur Einkommenssteuer bzw. Vermögenssteuer vom zuständigen Finanzamt bei nichtbuchführungspflichtigen Landwirten