

Geben Sie dieses Antragsformular bitte ausgefüllt und unterschrieben zurück an:

**Behörde:**



**Landratsamt Regen  
- Kreisjugendamt -  
Poschetsrieder Straße 16,  
94209 Regen**

Falls Sie noch Fragen haben:

Kindertageseinrichtungen: Frau Müller Zimmer-Nr.: 144 ☎ 09921 601 171  
(nur vormittags)

Tagespflege: Frau Altmann Zimmer-Nr.: 145 ☎ 09921 601 145

Eingangsstempel der Behörde

**Antrag auf**

**Übernahme von Teilnahmebeiträgen für Kindertageseinrichtungen**

**Erlass des Kostenbeitrags für Kindertagespflege/Großtagespflege**

ab \_\_\_\_\_ (beachte Hinweise auf Seite 4 zur Antragsstellung)

**Antragsteller(in):**

Name, Vorname

Anschrift:

Telefon:

**Kind für welches die Übernahme/  
der Erlass beantragt wird:**

**Kind**  männlich  weiblich

Name, Vorname:

Geburtsname, wenn abweichend:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Staatsangehörigkeit:

Anschrift:

Sorgerecht:

Eltern gemeinsam  Mutter  Sonstiger: \_\_\_\_\_  
 Vater

**Eltern des Kindes:**

**Vater**

**Mutter**

Name Vorname:

Geburtsname, wenn abweichend:

Geburtsdatum:

Geburtsort:

Staatsangehörigkeit:

Familienstand:

ledig  
 verheiratet seit \_\_\_\_\_  
 getr. lebend seit \_\_\_\_\_  
 geschieden seit \_\_\_\_\_  
 verwitwet seit \_\_\_\_\_  
 wieder verh. seit \_\_\_\_\_

ledig  
 verheiratet seit \_\_\_\_\_  
 getr. lebend seit \_\_\_\_\_  
 geschieden seit \_\_\_\_\_  
 verwitwet seit \_\_\_\_\_  
 wieder verh. seit \_\_\_\_\_

Anschrift:

Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Elternzeit

nein  ja, bis \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_

nein  ja, bis \_\_\_\_\_.\_\_\_\_.20\_\_

**Für statistische Zwecke:**

ausländische Herkunft eines Elternteils

ja  nein

in der Familie wird vorrangig deutsch  
gesprochen

ja  nein

Bei „nein“ bitte Familiensprache angeben:

**Lebt das Kind nur bei einem Elternteil, sind ab hier nur noch dessen Angaben erforderlich.**

	<b>Ich/Wir beziehe/n:</b>	<b>Vorzulegende Nachweise:</b>	<b>Vater:</b>	<b>Mutter:</b>
<input type="checkbox"/>	Arbeitslosengeld II (Hartz IV)	Bescheid d. Jobcenters inkl. •Berechnungsbogen und •Eingliederungsvereinbarung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Wohngeld/Lastenzuschuss	Bescheid Wohngeldstelle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Kinderzuschlag	Bescheid der Familienkasse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Leistungen nach dem AsylbLG	Bescheid des Sozialamtes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Sozialhilfe nach dem SGB XII (Hilfe zum Lebensunterhalt/Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung)	Bescheid des Sozialamtes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Erhalten Sie eine dieser Leistungen, sind keine weiteren Angaben notwendig und außer dem entsprechenden vollständigen Bescheid keine weiteren Unterlagen vorzulegen.**

**Weiter auf Seite 4.**

	<b>Einkommen:</b> <input checked="" type="checkbox"/> (zutreffendes ankreuzen)	<b>Vorzulegende Nachweise:</b>	<b>Vater:</b> Betrag mtl. netto (Euro)	<b>Mutter:</b> Betrag mtl. netto (Euro)
<input type="checkbox"/>	Arbeitsverdienst (auch geringfügig)	Lohnabrechn. d. letzten 12 Monate		
<input type="checkbox"/>	Selbständige Tätigkeit	GUV der letzten 3 Jahre + Steuerbescheid		
<input type="checkbox"/>	Elterngeld	Bescheid des ZBFS		
<input type="checkbox"/>	Arbeitslosengeld I	Bescheid d. Arbeitsagentur		
<input type="checkbox"/>	Krankengeld	Bescheid der Krankenkasse		
<input type="checkbox"/>	Kinderbetreuungskosten (während Eingliederungsmaßnahme/Umschulung)	Bescheid d. Arbeitsagentur bzw. des Jobcenters		
<input type="checkbox"/>	Kindergeld für ____ Kinder	Bescheid der Familienkasse/Kontoauszug		
<input type="checkbox"/>	Kindesunterhalt je Kind	Kontoauszug		
	Name:			
	Name:			
	Name:			
<input type="checkbox"/>	Unterhaltsvorschussleistungen	Kontoauszug		
<input type="checkbox"/>	Ehegattenunterhalt	Kontoauszug		
<input type="checkbox"/>	Rente/Pension	Rentenbescheid		
<input type="checkbox"/>	Halbwaisen-/Waisenrente	Rentenbescheid		
<input type="checkbox"/>	Witwenrente	Rentenbescheid		
<input type="checkbox"/>	Steuererstattungen	Einkommens-/Kirchensteuerbescheid		
<input type="checkbox"/>	Sonstige Einkünfte (z.B. Abfindungen, Einnahmen aus Vermietung/Verpachtung, BAföG, Berufsausbildungsbeihilfe, Zinsen, Dividenden,...)	entsprechende Nachweise		

	<b>Ausgaben für Unterkunft</b> <input checked="" type="checkbox"/> (zutreffendes ankreuzen)	<b>Vorzulegende Nachweise:</b>	<b>Vater:</b> Betrag mtl. netto (Euro)	<b>Mutter:</b> Betrag mtl. netto (Euro)
<input type="checkbox"/>	Miete + umlagefähige („kalte“) Nebenkosten	Mietvertrag + ggf. Nebenkostenabrechnung (die <b>kalten</b> Nebenkosten – ohne Heizung, Warmwasser, Strom - müssen ersichtlich sein)		
<input type="checkbox"/>	Zinsbelastung für Eigenheim	Darlehensvertrag/letzter Jahreskontoauszug		
<input type="checkbox"/>	Grundsteuer	Bescheid der Gemeinde		
<input type="checkbox"/>	Müllgebühren	Gebührenbescheid		
<input type="checkbox"/>	Kaltwasser/Kanal	Jahresverbrauchabrechnung		
<input type="checkbox"/>	Kaminkehrer	Gebührenrechnung		

			Vater:	Mutter:
	Versicherungen: ☒ (zutreffendes ankreuzen)	vorzulegende Nachweise:	Betrag mtl. netto (Euro)	Betrag mtl. netto (Euro)
<input type="checkbox"/>	Hausratversicherung	Aktuelle Beitragsmitteilung		
<input type="checkbox"/>	Private Haftpflichtversicherung			
<input type="checkbox"/>	Unfallversicherung			
<input type="checkbox"/>	Gebäude-/Brandversicherung			
<input type="checkbox"/>	Glasversicherung			
<input type="checkbox"/>	Kfz-Haftpflichtversicherung			
<input type="checkbox"/>	Rechtsschutzversicherung			
<input type="checkbox"/>	Krankenversicherung (nur bei Selbständigen, Beamten u. Landwirten)			
<input type="checkbox"/>	Altersvorsorge, BG (nur bei Selbständigen u. Landwirten)			

			Vater:	Mutter:
	Unterhaltsverpflichtungen:	vorzulegende Nachweise	Betrag mtl.	Betrag mtl.
<input type="checkbox"/>	Unterhaltsleistungen an Dritte (Kinder, Eltern) Bitte den Namen angeben:	Urteil oder Urkunde <b>und</b> Kontoauszug  Name: _____  geb.: _____		

			Vater:	Mutter:
	Berufsbedingte Aufwendungen ☒ (zutreffendes ankreuzen)	vorzulegende Nachweise:		
<input type="checkbox"/>	Arbeitsmittel, Beiträge zu Berufsverbänden	Rechnungen, Kontoauszug		
<input type="checkbox"/>	für Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte	a) Entfernung Wohnung – Arbeitsstelle (einfache Kilometer) b) benutztes Verkehrsmittel c) Arbeitstage pro Woche d) Bei Benutzung öffentl. Verkehrsmittel Kosten in Euro/Monat, Ticket vorlegen	a) _____ b) _____ c) _____ d) _____	a) _____ b) _____ c) _____ d) _____

Weitere Personen im Haushalt (z.B. weitere Kinder, Lebensgefährte/in, Großeltern,...)		gemeinsames Kind	eigenes Kind	Kind von Partner/in	Lebensgefährte/in	sonstige (z.B. Großeltern, Tante etc.)	mtl. Nettoeinkommen
Name, Vorname	Geb. Datum					bitte angeben	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

**Bezieht eine dieser Personen ein Einkommen, sind die letzten 6 Lohnabrechnungen vorzulegen.**

**Hinweis:** Bitte überprüfen Sie, ob sämtliche Nachweise, die für die Bearbeitung Ihres Antrags erforderlich sind, dem Antrag beiliegen. Unvollständige Anträge verzögern die Bearbeitung! Von telefonischen Sachstandsfragen bitten wir abzusehen. Sie tragen damit dazu bei, dass wir die Anträge schnellstmöglich bearbeiten können. Vielen Dank.

- 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 und zu Unrecht erhaltene Beträge zurückgefordert werden.
- Ich verpflichte mich, wesentliche **Änderungen** in den Einkommens- und Familienverhältnissen bzw. jede Änderung bezüglich der Tageseinrichtung (z. B. Buchungszeit, Wechsel oder Beendigung) dem Kreisjugendamt Regen **unverzüglich und unaufgefordert mitzuteilen**.
- Eine Antragsstellung ist bei Erstanträgen rückwirkend nur zum Ersten des Monats möglich, in dem der Antrag beim Kreisjugendamt Regen eingeht. Bei Folgeanträgen ist eine rückwirkende Übernahme für das laufende Betreuungsjahr (01.09.-31.08.) möglich. Ein Folgeantrag ist, wenn im vorangegangenen Betreuungsjahr die Teilnahmebeiträge bis 31.08. vom Kreisjugendamt Regen übernommen wurden.
- Mir ist bekannt, dass ich die Übernahme der Teilnahmebeiträge für Kindertageseinrichtungen nach Ablauf des Bewilligungszeitraumes erneut beantragen muss, wenn mein Kind die Einrichtung weiterhin besuchen soll.
- Die Überweisung des Beitrages für Kindertageseinrichtungen bei einer evtl. Bewilligung erfolgt **ausschließlich auf das Konto der Tageseinrichtung**.
- Soweit auf den vorgelegten Unterlagen Angaben über die rassische und ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder philosophische Überzeugungen, Gewerkschaftszugehörigkeit, Gesundheit oder Sexualleben enthalten sind, können Sie diese Angaben schwärzen.

#### **Hinweise zum Datenschutz nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)**

Verantwortlich für die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten ist das Landratsamt Regen, Poschetsrieder Str. 16, 94209 Regen, Tel.: (09921) 601-0, E-Mail: [poststelle@lra.landkreis-regen.de](mailto:poststelle@lra.landkreis-regen.de).

Ihre Daten werden erhoben um Ihren Antrag auf Übernahme der Teilnahmebeiträge bzw. auf Erlass des Kostenbeitrags bearbeiten zu können.

Allgemeine Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie der Datenschutzerklärung auf unserer Internetseite [www.landkreis-regen.de/datenschutz](http://www.landkreis-regen.de/datenschutz) entnehmen. Weitere Informationen erhalten Sie bei Bedarf von Ihrem/Ihrer zuständigen Sachbearbeiter/in.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 1. Elternteil

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift 2. Elternteil

- Leben beide Elternteile mit dem Kind zusammen, sind beide Unterschriften erforderlich -

**BITTE LETZTE SEITE BEACHTEN:**

Den Antrag bitte von der **Kindertageseinrichtung (nicht nötig bei Tagespflege/Großtagespflegestelle)** und von Ihrer **Wohnsitzgemeinde** bestätigen lassen.

**Bestätigung der Kindertageseinrichtung (Kindergarten/Hort/Krippe)**  
**- nicht nötig bei Tagespflege/Großtagespflege -**

Es wird hiermit bestätigt, dass das Kind für das Übernahme der Beiträge beantragt wird, unsere Einrichtung seit/ab \_\_\_\_\_ besucht.

Es wurden folgende Betreuungszeiten gebucht:

\_\_\_\_\_ ab \_\_\_\_\_ täglich \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Stunden  
Name, Vorname Kind Datum

Für die o. g. Buchungszeit ergeben sich folgende monatliche Beträge:

	<b>Buchungszeitkategorie</b> _____ bis _____ Stunden	<b>Buchungszeitkategorie</b> _____ bis _____ Stunden <b>mit Geschwisterermäßigung</b>
<b>Grundbeitrag</b>		
<b>Spielgeld</b>		
<b>Insgesamt</b>		

Der Beitrag wird für \_\_\_\_\_ Monate im Jahr erhoben.

Das o. g. Kind nimmt am Mittagessen teil:  Ja  Nein

Für das Mittagessen wird ein Betrag von \_\_\_\_\_ €/täglich berechnet.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift, Stempel der Einrichtung

**Bestätigung der Gemeinde (Einwohnermeldeamt):**

Die Angaben in diesem Antrag sind, insbesondere in Bezug auf die noch im Haushalt lebenden Personen, soweit nachprüfbar, richtig.

Im Haushalt des Antragsstellers wohnen insgesamt \_\_\_\_\_ Personen.

Bemerkung:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sachbearbeiter  
 Stempel Gemeindebehörde