

Stadt Emden
FD Jugendhilfe
Maria-Wilts-Straße 3

26721 Emden

Antrag auf Sozialermäßigung **der Kindergartenbeiträge bzw. Kostenbeiträge zur Tagespflege**

1. Angaben des/der Erziehungsberechtigten

Mutter: _____ Vater: _____
Name: _____ Name: _____

Vorname: _____ Vorname: _____

Straße: _____ Straße: _____

Ort: _____ Ort: _____

2. weitere im Haushalt lebende Personen

Name: _____ Vorname: _____ Geb.-Datum: _____

Gesamtzahl der im Haushalt lebenden Personen: _____

3. Angaben zu den Einkommensverhältnissen

<i>Einkommensart</i>	<i>Vater</i>	<i>Mutter</i>	<i>Kind/Kinder</i>	<i>Gesamt</i>
mtl. Nettoeinkommen				
ALG I / ALG II				
BAB				
Renten				
Kindergeld				
Wohngeld				
Unterhaltsleistungen /UVG				
Sozialhilfe				
Sonst. Einkünfte				

Kosten der Unterkunft (ohne Heizkosten)

€

4. Kind, für das die Ermäßigung beantragt wird

Name: _____ Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Einrichtung: _____

Betreuungszeit:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> nachmittags unter 3 Std. tägl. | <input type="checkbox"/> vormittags 4 Std. tägl. |
| <input type="checkbox"/> nachmittags 3 Std. tägl. | <input type="checkbox"/> vormittags 5 Std. tägl. |
| <input type="checkbox"/> nachmittags 4 Std. tägl. | <input type="checkbox"/> vormittags bis 7 Std. tägl. |
| <input type="checkbox"/> nachmittags 5 Std. tägl. | <input type="checkbox"/> ganztags 8 Std. tägl. |
| <input type="checkbox"/> Hort | <input type="checkbox"/> Integrationsplatz |

Monatlicher Regelbeitrag: _____ €.

Ich versichere, dass ich die o. g. Angaben vollständig und wahrheitsgemäß nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe.

Ort, Datum

Unterschrift des Erziehungsberechtigten

=====

(wird vom Fachdienst Jugendhilfe ausgefüllt)

5. Berechnung des zumutbaren Eigenanteils vom Elternbeitrag

6. Bewilligungszeitraum _____

7. Statistik

8. Bescheid

9. Info