



ANTRAG

auf Gewährung von Jugendhilfeleistungen gem. § 90 Abs. 4 Sozialgesetzbuch - Achtes Buch - (SGB VIII, Kinder- und Jugendhilfegesetz)

- Erlass eines Kostenbeitrages (ganz oder teilweise) - Zumutbarkeitsprüfung

Kind(er), für das (die) Jugendhilfeleistung beantragt wird

Name, Vorname	Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Krippe Kin- <input type="checkbox"/> dergarten <input type="checkbox"/> Hort	<u>ab:</u>
Geburtsdatum, Geburtsort	Aufenthalt bei <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Tagespflege <input type="checkbox"/> Sonstiges	<u>in/bei</u>

ggf. weiteres Kind: Name, Vorname	Sorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Krippe Kin- <input type="checkbox"/> dergarten <input type="checkbox"/> Hort	<u>ab:</u>
Geburtsdatum, Geburtsort	Aufenthalt bei <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater	<input type="checkbox"/> Tagespflege <input type="checkbox"/> Sonstiges	<u>in/bei</u>

Angaben zu den Eltern (Antragsteller)

	Mutter	Vater
Name, Vorname		
ggf. Geburtsname		
Geburtsdatum/-ort		
Staatsangehörigkeit		
Familienstand		
PLZ, Wohnort		
Straße, Hausnummer		
Telefonnummer, E-Mail		

Weitere Personen **im Haushalt** der Eltern bzw. des alleinerziehenden Elternteils (mit oder ohne Einkommen)

Name, Vorname	Verwandtschaftsverhältnis	Geburtsdatum	Einkommen monatlich	
			Art	Euro

Begründung

Bei zusammenlebenden Eltern sind die Gründe von Mutter und Vater einzutragen.

Begründung der Mutter

<input type="checkbox"/>	Berufstätigkeit	<u>Beruf, Arbeitgeber (vorzulegender Nachweis: Anlage 3, ggf. Arbeitsvertrag, Arbeitszeitbescheinigung):</u>
<input type="checkbox"/>	Schul-/Hochschul-/Berufsausbildung	<u>Art, Klasse, Lehrjahr, Dauer (vorzulegender Nachweis: Schulbescheinigung, Stundenplan der Schule):</u>
<input type="checkbox"/>	Studium	<u>Fachrichtung, Semester, Dauer (vorzulegender Nachweis: Immatrikulationsbescheinigung):</u>
<input type="checkbox"/>	berufliche Bildungsmaßnahme/Umschulung	<u>Art, Dauer (vorzulegender Nachweis: Ausbildungs/Umschulungsvertrag u. Arbeitszeitbescheinigung):</u>
<input type="checkbox"/>	Maßnahme zur Eingliederung in Arbeit	<u>Art, Dauer (vorzulegender Nachweis: Eingliederungsvereinbarung):</u>
<input type="checkbox"/>	Sonstige Gründe	<u>Begründung (Nachweise erforderlich):</u>

Begründung des Vaters

<input type="checkbox"/>	Berufstätigkeit	<u>Beruf, Arbeitgeber (vorzulegender Nachweis: Anlage 3, ggf. Arbeitsvertrag, Arbeitszeitbescheinigung):</u>
<input type="checkbox"/>	Schul-/Hochschul-/Berufsausbildung	<u>Art, Klasse, Lehrjahr, Dauer (vorzulegender Nachweis: Schulbescheinigung, Stundenplan der Schule):</u>
<input type="checkbox"/>	Studium	<u>Fachrichtung, Semester, Dauer (vorzulegender Nachweis: Immatrikulationsbescheinigung):</u>
<input type="checkbox"/>	berufliche Bildungsmaßnahme/Umschulung	<u>Art, Dauer (vorzulegender Nachweis: Ausbildungs/Umschulungsvertrag u. Arbeitszeitbescheinigung):</u>
<input type="checkbox"/>	Maßnahme zur Eingliederung in Arbeit	<u>Art, Dauer (vorzulegender Nachweis: Eingliederungsvereinbarung):</u>
<input type="checkbox"/>	Sonstige Gründe	<u>Begründung (Nachweise erforderlich):</u>

Angaben zum Einkommen/Ausgaben

Einkommen (zutreffendes ankreuzen)	Vorzulegender Nachweis	Mutter mtl. Betrag netto	Vater mtl. Betrag netto
<input type="checkbox"/> Arbeitseinkommen/netto	Lohnabrechnungen der letzten 12 Monate (Anlage 2)		
<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld I	Bescheid der Arbeitsagentur		
<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld II (Bürgergeld)	Bescheid des Sozialamtes		
<input type="checkbox"/> Kinderbetreuungsgeld (während der Eingliederungsmaßnahme in das Erwerbsleben / Umschulung)	Bescheid des Sozialamtes		
<input type="checkbox"/> Selbständige Tätigkeit	Bilanzen bzw. GuV vom Vorjahr, Steuerbescheide, Afa Listen		
<input type="checkbox"/> Elterngeld	Elterngeldbescheid		
<input type="checkbox"/> Kindergeld / Kinderzuschlag	Bescheid der Familienkasse		
<input type="checkbox"/> Unterhaltsvorschussleistungen	Kontoauszug		
<input type="checkbox"/> Kindes- u./o. Ehegattenunterhalt	Unterhaltstitel, Kontoauszug		
<input type="checkbox"/> Witwen- u./o. Waisenrente	Rentenbescheid		
<input type="checkbox"/> Wohngeld/Lastenzuschuss	Bescheid Wohngeldstelle		
<input type="checkbox"/> Einkommenssteuerbescheid aktuell bzw. Vorjahr	Bescheid des Finanzamtes		
<input type="checkbox"/> Rente / Pension	Rentenbescheid		
<input type="checkbox"/> Krankengeld	Schreiben der Krankenkasse, Kontoauszug		
<input type="checkbox"/> Miet- oder Pachteinnahmen	Miet- und/oder Pachtvertrag u. Lasten für Wohnung		
<input type="checkbox"/> Sonstiges (z. B. BAföG, BAB, usw.)	Bescheid, Kontoauszug		

Ausgaben (zutreffendes ankreuzen)	Vorzulegender Nachweis	Mutter mtl. Betrag netto	Vater mtl. Betrag netto
<input type="checkbox"/> Miete (Es wird nur Kaltmiete und Heizung anerkannt, Warmwasser/Strom etc. nicht))	Mietvertrag / Mietbescheinigung (Anlage 4)		
<input type="checkbox"/> Zinsbelastung für Eigenheim	Darlehensvertrag / letzter Jahreskontoauszug		
<input type="checkbox"/> Hausrat-, Haftpflicht, Wohngebäudeversicherung	Kontoauszüge und Versicherungsscheine		
<input type="checkbox"/> Altersvorsorge (nur bei Selbständigen, Landwirten)	Kontoauszüge und Versicherungsscheine		
<input type="checkbox"/> Krankenversicherung (nur bei Selbständigen, Beamten, Landwirten)	Kontoauszüge und Versicherungsscheine		
<input type="checkbox"/> Unterhaltsleistungen an Dritte (Kinder, Eltern)	Rechnungen, Unterhaltstitel, Kontoauszug		
<input type="checkbox"/> Sonstiges	Bescheid, Kontoauszug		

Hinweis

Ein ganzer oder teilweiser Erlass des Kostenbeitrages für den Besuch einer Tageseinrichtung oder für die Förderung in Kindertagespflege (§ 90 SGB VIII) kann in der Regel nur Personensorgeberechtigten gewährt werden, wenn diese durch Berufstätigkeit oder Ausbildung die Betreuung nicht persönlich sicherstellen können. Die Betreuung des Kindes innerhalb der Familie (z. B. Großeltern) soll vorrangig geschehen.

Die Hilfe kann **frühesten** ab dem Antragsmonat übernommen werden. Die Gewährung dieser Hilfe ist **einkommensabhängig**.

1. Der Antrag wird für das Kind bzw. die Kinder (= Hilfeempfänger) gestellt. Sämtliche im Antrag gemachten Angaben sind zu belegen.
2. Folgende Unterlagen bzw. Informationen werden in jedem Fall benötigt:
 - Bescheinigung des Arbeitgebers über die täglichen Arbeitszeiten (tgl. Arbeitsbeginn und tgl. Arbeitsende)
 - Arbeitsvertrag
 - Bescheinigung über die tägliche Vorlesungs- oder Unterrichtszeiten
 - Mietbescheinigung (Anlage 4) oder Mietvertrag
 - Ggf. Bescheinigung der Tageseinrichtung, aus der hervorgeht, dass Ihr Kind diese besucht, zu welchen Zeiten es diese besucht und wie hoch die monatlichen Gebühren sind (Anlage 1), ggf. Kopie des Bescheides über die Höhe des festgesetzten Kostenbeitrages

Erklärung

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

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

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 der Tageseinrichtung ausbezahlt werden und dieser eine Mitteilung bzgl. der Entscheidung über diesen Antrag erhält.

Ich habe/wir haben die Informationen zur Datenverarbeitung gem. Artikel 13 der Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) erhalten und zur Kenntnis genommen.

(Datum)

(Unterschrift der Erziehungsberechtigten)



Bescheinigung der Tageseinrichtung
zur Vorlage beim Landkreis Osterholz (Amt 51)

Tageseinrichtung - Name, Anschrift , Telefon, Träger

Das Kind _____

besucht unsere Einrichtung seit _____

täglich in der Zeit von _____

Uhr bis _____

Uhr

Die monatlichen Kosten betragen _____

(hierin ist kein Mittagsgeld, Kakaogeld oder sonstiges enthalten)

Ort und Datum

Unterschrift, Stempel

4. Änderung der Einkünfte

Die unter 3. genannten Einkünfte werden sich voraussichtlich in den nächsten 12 Monaten

verringern ja, ab _____ auf monatlich _____ nein

erhöhen ja, ab _____ auf monatlich _____ nein

5. Steuern und Sozialversicherungsbeiträge

Die Arbeitnehmerin / Der Arbeitnehmer entrichtet (zutreffendes bitte ankreuzen):

Steuern:	Sozialversicherungsbeiträge:	
<input type="checkbox"/> Lohnsteuern	<input type="checkbox"/> Gesetzliche Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> freiwillige Krankenversicherung
<input type="checkbox"/> Solidaritätszuschlag	<input type="checkbox"/> Gesetzliche Rentenversicherung	<input type="checkbox"/> Private Altersvorsorge
<input type="checkbox"/> Kirchensteuer		

6. Krankheits- oder Beurlaubungszeiten ohne Lohnfortzahlung (in den letzten 12 Monaten)

In der Zeit vom _____ bis _____	Grund: _____
vom _____ bis _____	Grund: _____

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers



Arbeitszeitbescheinigung

zur Vorlage beim Landkreis Osterholz (Amt 51)

Arbeitgeber

Name, Anschrift:	
---------------------	--

Arbeitnehmer

Name, Vorname:		Geburtsdatum:	
Anschrift:			
beschäftigt als:	<input type="checkbox"/> Beamte/r <input type="checkbox"/> Arbeiter/in <input type="checkbox"/> Angestellte/r <input type="checkbox"/> Auszubildende/r	beschäftigt seit:	
Berufsbezeichnung		Steuerklasse:	

Hiermit bestätige(n) ich (wir), dass o. g. Arbeitnehmer bei mir (uns) wie folgt beschäftigt ist:

Einsatzort:	<input type="checkbox"/> fest		<small>(Anschrift)</small>
	<input type="checkbox"/> flexibel		<small>(Anschriften)</small>

Beschäftigungsbeginn: _____	<input type="checkbox"/> unbefristet <input type="checkbox"/> befristet bis _____
-----------------------------	--

Arbeitszeiten	<input type="checkbox"/> Vollzeit	<input type="checkbox"/> Teilzeit	Wochenarbeitszeit	Std.	
Montag	von _____ Uhr	bis _____ Uhr			<input type="checkbox"/> feste Arbeitszeiten <input type="checkbox"/> flexible Arbeitszeiten <input type="checkbox"/> Schichtdienst Besonderheiten
Dienstag	von _____ Uhr	bis _____ Uhr			
Mittwoch	von _____ Uhr	bis _____ Uhr			
Donnerstag	von _____ Uhr	bis _____ Uhr			
Freitag	von _____ Uhr	bis _____ Uhr			
Samstag	von _____ Uhr	bis _____ Uhr			
Sonntag	von _____ Uhr	bis _____ Uhr			

Ort und Datum _____

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers _____



Mietbescheinigung

zur Vorlage beim Landkreis Osterholz (Amt 51)

Vermieter - Name, Vorname
Anschrift - Straße, PLZ, Ort

Mieter - Name, Vorname
Anschrift - Straße, PLZ, Ort

hat von mir gemietet

Mietbeginn (genaues Einzugsdatum)	Gesamtwohnfläche der Wohnung m ²	davon untervermietet m ²	gewerblich oder beruflich genutzt m ²

Die Kaltmiete (ohne Umlagen, Zuschläge u. ä.) beträgt ab _____

monatlich _____ €

Daneben sind monatlich zu zahlen:

- Heizkosten/Kosten für Fernwärme _____ €
- Strom- und Gaskosten _____ €
- Umlagen für Gebühren und Abgaben
(Müllabfuhr, Kanal, Straßen- Kaminreinigung) _____ €
- Wasser und Abwasser _____ €
- Anteilige Kosten für Gemeinschaftsanlagen
(z. B. Fahrstuhl, Allgmeinstrom) _____ €
- Sonstige Kosten _____ €

Die Wohnung wird von _____ Personen bewohnt.

Ich bestätige, dass die vorstehend gemachten Angaben richtig sind.

Ort und Datum

Unterschrift des Vermieters, ggf. Stempel