



Antrag zur Ermäßigung des Kindertagesstättenentgelts

für das Kindergartenjahr 20___/ 20___

(Für jedes Kindergartenjahr ist ein separater Antrag auszufüllen.)

Gültig nur für Pflegekinder

Hansestadt Lübeck
 Fachbereich Kultur und Bildung
 Entgeltermäßigung Kindertagesbetreuung
 Kronsfordor Allee 2-6
 Postfach

Antragsteller(in): Herr / Frau _____

geboren am: _____

Straße, Hausnr.: _____

23539 Lübeck

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

Ich/wir beantrage(n) die Ermäßigung des Elternbeitrages gem. der Satzung der Hansestadt Lübeck zur sozialen Staffelung von Gebühren oder Entgelten für die Betreuung von Kindern in Kindertageseinrichtungen.

Füllen Sie das Antragsformular sorgfältig, vollständig und gut leserlich aus.

Bitte fügen Sie den Betreuungsvertrag bei.

Eine Ermäßigung des Betreuungsentgeltes erfolgt frühestens mit Beginn des Monats der Antragstellung.

Bitte tragen Sie hier Ihre Pflegekinder ein, die in einer Kindertagesstätte betreut werden:

Kind 1	
Name, Vorname: _____ geb.: _____	
Name der Einrichtung _____	
Betreuungsform: Krippe <input type="checkbox"/> Elementar <input type="checkbox"/> Hort <input type="checkbox"/> (Bitte den Betreuungsvertrag in Kopie beifügen.)	
Betreuungsentgelt: (ggf. abzüglich vom Träger gewährte Geschwisterermäßigung) _____EUR	Für das Kind wurde bereits im Vorjahr ein Ermäßigungs- antrag gestellt ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

Kind 2	
Name, Vorname: _____ geb.: _____	
Name der Einrichtung _____	
Betreuungsform: Krippe <input type="checkbox"/> Elementar <input type="checkbox"/> Hort <input type="checkbox"/> (Bitte den Betreuungsvertrag in Kopie beifügen.)	
Betreuungsentgelt: (ggf. abzüglich vom Träger gewährte Geschwisterermäßigung) _____EUR	Für das Kind wurde bereits im Vorjahr ein Ermäßigungs- antrag gestellt ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

Hinweis zur Zuschusszahlung

Sollte ein Zuschuss gewährt werden, wird dieser direkt an den Träger der Kindertageseinrichtung gezahlt.

Erklärung

Die antragstellende(n) Person(en) erklären mit ihrer Unterschrift die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben.

Wissentlich falsche Angaben oder das vorsätzliche Verschweigen von rechtserheblichen Tatsachen sind strafbar und können verfolgt werden. Zu Unrecht gewährte Leistungen werden zurückgefordert.

Änderungen in den Pflegeverhältnissen werden unverzüglich mitgeteilt.

Bei fehlender Mitwirkung nach den §§ 60-67 Sozialgesetzbuch -Erstes Buch- wird keine Ermäßigung der Kindertagesstättenkosten gewährt.

Die antragstellende(n) Person(en) ist/sind damit einverstanden, dass notwendige Informationen bei anderen Sozialleistungsträgern (z.B. Arbeitsagentur, Jobcenter, Wohngeldbehörde) sowie dem Bereich Familienhilfen (Jugendamt) eingeholt werden dürfen.

Weiterhin ist darüber informiert worden, dass die Pflegeeltern das Kostenrisiko tragen, bis eine Kostenzusage vom Fachbereich Kultur und Bildung – Team Entgeltermäßigung Kindertagesbetreuung vorliegt.

Lübeck, _____
Datum

Unterschrift(en) des/der Antragsteller

Nur vom Bereich Familienhilfe auszufüllen:

Pflegeverhältnis:

Hiermit wird bestätigt, dass das o.g. Kind derzeit bei einer Pflegefamilie untergebracht ist und der Bereich Familienhilfen/Jugendamt der Hansestadt Lübeck zuständig ist.
(Bitte informieren Sie uns rechtzeitig über einen Zuständigkeitswechsel.)

(Unterschrift; Klarname und Stempel Bereich Familienhilfen/Jugendamt)