

Bitte geben Sie dieses Antragsformular vollständig ausgefüllt und unterschrieben zurück an:



Stadt Bielefeld
 Amt für Jugend und Familie - Jugendamt -
 510.122
 33597 Bielefeld

(nur vom Amt auszufüllen!)
 Eingangsdatum/Handzeichen:

Stat. Bezirk: _____

Nord Ost Süd-Ost
 West Brackwede-Gadderbaum
 Sennestadt / Senne
 Info Little Bird

**Antrag auf öffentliche Förderung in Kindertagespflege
 gemäß §§ 23, 24 Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII)**
 Bitte in gut leserlichen Druckbuchstaben ausfüllen

1. Angaben zum Kind

Name			
Vorname			
Geburtsdatum			
wohnhaft bei	<input type="checkbox"/> sorgeberechtigte Person 1	<input type="checkbox"/> sorgeberechtigte Person 2	<input type="checkbox"/>
Inhaber/in elterliche Sorge	<input type="checkbox"/> sorgeberechtigte Person 1	<input type="checkbox"/> sorgeberechtigte Person 2	<input type="checkbox"/>
Staatsangehörigkeit			

2. Angaben zur Kindertagespflegeperson

Name, Vorname		
Betreuungsadresse		
Betreuung erfolgt	<input type="checkbox"/> in der Kindertagespflegestelle/in der Großtagespflegestelle <input type="checkbox"/> im Haushalt der Eltern	
Verwandtschaftsverhältnis	<input type="checkbox"/> ja,	
	(bitte angeben, in welchem Verwandtschaftsverhältnis die Kindertagespflegeperson zu Ihrem Kind/Ihren Kindern steht, z.B. Großmutter, Tante, etc.) <input type="checkbox"/> nein	

3. Angaben zu sorgeberechtigten Personen

	sorgeberechtigte Person 1	sorgeberechtigte Person 2
Name		
Vorname		
Geburtsdatum		
Straße, Hausnummer		
Plz, Ort		
Staatsangehörigkeit		
Hauptsprache im Haushalt	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere:	
Familienstand		
Telefonnummer		
E-Mail-Anschrift		
Am besten erreichbar	<input type="checkbox"/> per E-Mail <input type="checkbox"/> telefonisch	<input type="checkbox"/> per E-Mail <input type="checkbox"/> telefonisch

4. Angabe zu weiteren Kindern

Name, Vorname	Geburtsdatum	Besuchte Einrichtung/Kindertagespflegestelle

5. Erforderliche Betreuungszeiten

Bitte kreuzen Sie die Betreuungszeiten in der Woche an, die Sie benötigen. Ab dem **1. Lebensjahr** Ihres Kindes hat dieses einen gesetzlichen Anspruch auf Betreuung.
 Hat Ihr Kind das 1. Lebensjahr noch nicht vollendet oder benötigen Sie mehr als 35 Stunden/Woche, füllen Sie bitte die entsprechende Erklärung unter **Punkt 6.** aus.
 Benötigen Sie **zusätzlich** zur derzeitigen Kindertagesbetreuung oder ergänzend zur OGS-Betreuung einen Platz in der Kindertagespflege, füllen Sie bitte **Punkt 7.** aus.

Betreuung ab (Datum):		bis voraussichtlich:	
<input type="checkbox"/> vor 7 Uhr <small>(Arbeitgebernachweise erforderlich)</small>		<input type="checkbox"/> nach 18 Uhr <small>(Arbeitgebernachweise erforderlich)</small>	
<input type="checkbox"/> 15 Stunden	<input type="checkbox"/> 20 Stunden	<input type="checkbox"/> 25 Stunden	
<input type="checkbox"/> 30 Stunden	<input type="checkbox"/> 35 Stunden		
<input type="checkbox"/> 40 Stunden	<input type="checkbox"/> 45 Stunden		

6. Betreuung eines Kindes unter einem Jahr oder mehr als 35 Stunden/Woche

Hat ihr Kind noch nicht das erste Lebensjahr vollendet oder wünschen Sie eine Betreuung von mehr als 35 Stunden in der Woche, füllen Sie bitte die folgende Tabelle aus. Dies ist erforderlich, um den notwendigen Betreuungsbedarf zu dokumentieren.

Derzeitige Tätigkeit	Sorgeberechtigte Person 1	Sorgeberechtigte Person 2
Arbeitssuchend (bei Kindern u 1 Nachweis erforderlich)	<input type="checkbox"/> wöchentl. Umfang: Std.	<input type="checkbox"/> wöchentl. Umfang: Std.
Berufstätigkeit (bei Kindern u 1 Nachweis erforderlich)	<input type="checkbox"/> wöchentl. Umfang: Std.	<input type="checkbox"/> wöchentl. Umfang: Std.
Schul-/Berufsausbildung (bei Kindern u 1 Nachweis erforderlich)	<input type="checkbox"/> wöchentl. Umfang: Std.	<input type="checkbox"/> wöchentl. Umfang: Std.
Sprachkurs (bei Kindern u 1 Nachweis erforderlich)	<input type="checkbox"/> wöchentl. Umfang: Std.	<input type="checkbox"/> wöchentl. Umfang: Std.
Studium (bei Kindern u 1 Nachweis erforderlich)	<input type="checkbox"/> wöchentl. Umfang: Std.	<input type="checkbox"/> wöchentl. Umfang: Std.
Umschulung (bei Kindern u 1 Nachweis erforderlich)	<input type="checkbox"/> wöchentl. Umfang: Std.	<input type="checkbox"/> wöchentl. Umfang: Std.
Sonstige Gründe (Erklärung):		

7. Betreuung bei Kindern über 3 Jahren zusätzlich zur Kindertagesstätte, Randstundenbetreuung oder OGS

<input type="checkbox"/> Die Kindertagespflege wird ergänzend zum Platz in der Kindertageseinrichtung benötigt (Nachweise erforderlich)	Name der Kita:
<input type="checkbox"/> Die Kindertagespflege wird ergänzend zum Platz in der OGS/Randstundenbetreuung benötigt (Nachweise erforderlich)	Name der Schule:
<input type="checkbox"/> Persönliche Begründung:	

8. Information und Kenntnisnahme

Wir nehmen / Ich nehme zur Kenntnis, dass bei Vertragsabschluss eines neuen Betreuungsverhältnisses (Kita, andere Kindertagespflegeperson) die Kindertagespflegeperson auch vom Jugendamt über das Ende der beantragten Zahlungen zeitnah informiert wird. **Etwaige privatrechtliche Verträge, die wir/ich mit der Kindertagespflegeperson geschlossen haben, sind hiervon unberührt.**

Wir nehmen/Ich nehme zur Kenntnis, dass alle personenbezogenen Daten im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen und Verordnungen (Art. 6 Abs. 1 Datenschutzgrundverordnung i. V. m. § 20 Kinderbildungsgesetz) gespeichert und innerhalb einer gesicherten Software ausschließlich zur internen Verwaltung von Betreuungsverträgen genutzt wird. Hierzu findet ein Abgleich zwischen dem Team Kindertagespflege und dem Team Little Bird (zentrales Anmeldeportal) statt.

Wir nehmen/Ich nehme zur Kenntnis, dass das Amt für Jugend und Familie - Jugendamt - von uns/mir im zumutbaren Rahmen nach gesetzlicher Vorschrift ein Kostenbeitrag fordern wird, der monatlich an die Stadtkasse Bielefeld zu zahlen ist, soweit dies nach den gesetzlichen Bestimmungen zulässig, erforderlich und zumutbar ist.

Wir sind/Ich bin bereit, Auskünfte über Einkommen und Vermögen zu erteilen, die zur Ermittlung des Kostenbeitrages erforderlich sind. (§§ 91 - 96 SGB VIII). Die entsprechenden Vordrucke der wirtschaftlichen Jugendhilfe werde/n wir/ich ausfüllen. Die Höhe des monatlichen Elternbeitrages richtet sich nach der Betreuungszeit des Kindes und dem jährlichen Bruttoeinkommen der kostenbeitragspflichtigen Person/en (**Kindertagespflegeperson - Elternbeiträge prüfen - Serviceportal Stadt Bielefeld**). Die Verpflichtung, den Kostenbeitrag vom Beginn der Hilfeleistung an das Jugendamt zu entrichten, erkennen wir/erkenne ich an, auch wenn die Berechnung des Beitrages später erfolgt.

9. Erklärung:

1. Hiermit beantrage/n ich/wir die genannten Betreuungszeit entsprechend meines/unseres individuellen Bedarfs. Ich/wir bestätige/n, dass ich/wir diese Betreuungszeit benötige/n und sie auch tatsächlich in Anspruch nehmen werde/n.
2. Ich/wir erkläre/n, dass die von mir/uns im Antrag gemachten Angaben wahr und vollständig sind. Mir/uns ist bekannt, dass wissentlich falsche Angaben oder vorsätzliches Verschweigen im Sinne des § 263 StGB strafrechtlich verfolgt werden können.
3. Ich/wir verpflichte/n mich/uns, wesentliche Änderungen in den Einkommens- und Familienverhältnissen - dazu zählt auch ein Umzug - umgehend dem Amt für Jugend und Familie - Jugendamt -, 510.12, schriftlich oder per E-Mail unter

jugendamt@bielefeld.de

mitzuteilen.

Ort/Datum

Unterschrift sorgeberechtigte Person 1

Unterschrift sorgeberechtigte Person 2

(Beim gemeinsamen Sorgerecht sind beide Unterschriften erforderlich.)