

# Antrag auf Kindertagespflege gem. §§ 23, 24 SGB VIII

Senden Sie das ausgefüllte Formular an:

Diakonie West e. V.  
Kindertagespflege  
Bohlenstiege 34  
48565 Steinfurt

**Erstgewährung**     **Weitergewährung**

Beginn	Ende
--------	------

Aktenzeichen (wird vom Jugendamt ausgefüllt)

Die Betreuung beginnt mit einer Eingewöhnung im Rahmen der Konzeption Ihrer Kindertagespflegeperson.

## Für folgendes Kind/folgende Kinder

Name	Vorname
Geburtstag	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Straße	Hausnummer
Postleitzahl	Ort

Bitte legen Sie eine Kopie der Geburtsbescheinigung bei.

Name	Vorname
Geburtstag	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers
Straße	Hausnummer
Postleitzahl	Ort

Bitte legen Sie eine Kopie der Geburtsbescheinigung bei.

## Antragsteller (Personensorgeberechtigte)

Die Personensorgeberechtigten leben zusammen.     Der/Die Personensorgeberechtigte ist alleinerziehend.

## Personensorgeberechtigte/r 1

Name	Vorname
Geburtstag	Familienstand
Straße	Hausnummer
Postleitzahl	Ort
Telefon	E-Mail
Berufstätig als	seit
Stundenanzahl	<input type="checkbox"/> nicht berufstätig
Elternzeit von/bis	

## Personensorgeberechtigte/r 2

Name		Vorname	
Geburtstag		Familienstand	
Straße			Hausnummer
Postleitzahl	Ort		
Telefon		E-Mail	
Berufstätig als		seit	
Stundenanzahl		<input type="checkbox"/> nicht berufstätig	
Elternzeit von/bis			

## 3. Weitere Personen im Haushalt des Antragstellers

<b>Name</b>			
<b>Vorname</b>			
<b>Geburtstag</b>			
<b>Verwandtschaftsverhältnis</b>			
Schule, Beruf			
Einkommen			

## Das Kind/die Kinder besucht/besuchen den Kindergarten/die Schule

Name	Vorname
Stundenkontingent, Schulzeit	Name der Einrichtung, Schule
Name	Vorname
Stundenkontingent, Schulzeit	Name der Einrichtung, Schule
Name	Vorname
Stundenkontingent, Schulzeit	Name der Einrichtung, Schule

## Findet in der Schule eine OGS-/Nachmittagsbetreuung statt?

ja     nein     keinen Platz erhalten (Bescheinigung der Schule erforderlich)

## Sofern das Kind, für das Kindertagespflege beantragt wird, keine(n) Kindergarten/ Ganztags-kindergarten/ Schule besucht

Ist der Besuch geplant?     ja    Beginn

## Mit der Kindertagespflegeperson vereinbarte Betreuungszeiten

	Beginn	Ende
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		
Samstag		
Sonntag		

### Hiermit beantrage ich folgendes wöchentliches Stundenkontingent

- 10 Stunden    15 Stunden    20 Stunden    25 Stunden    30 Stunden  
 35 Stunden    40 Stunden    45 Stunden    50 Stunden    55 Stunden

Bitte planen Sie bei der Buchung des Stundenkontingents, Bring- und Abholzeiten, sowie Zeiten für einen kurzen, täglichen Austausch zwischen Ihnen und Ihrer Kindertagespflegeperson, mit ein. Nähere Informationen erhalten Sie von Ihrer zuständigen Fachberatung.

Im Falle einer Erkrankung Ihrer Kindertagespflegeperson stellt das Jugendamt des Kreises Steinfurt Vertretungsplätze bei einzelnen Kindertagespflegepersonen zur Verfügung.

Bitte geben Sie an, ob Sie einen Vertretungsplatz benötigen. Durch die Inanspruchnahme eines Vertretungsplatzes entstehen keine zusätzlichen Kosten.

- Wir benötigen bestmöglich ab dem ersten Krankheitstag unserer Kindertagespflegeperson eine Vertretung
- Wir benötigen im Falle einer länger andauernden Erkrankung unserer Kindertagespflegeperson einen Vertretungsplatz.
- Wir können die Betreuung im Krankheitsfall eigenständig sicherstellen und benötigen keinen Vertretungsplatz.

Wenn sich zu einem späteren Zeitpunkt ein Bedarf auf einen Vertretungsplatz ergibt, melden Sie sich bitte zeitnah bei der für Sie zuständigen Fachberatung.

Für die Inanspruchnahme eines Vertretungsplatzes ist es notwendig, regelmäßig Kontakt zu der Kindertagespflegeperson mit Vertretungsplatz zu halten. In der Regel nimmt die Kindertagespflegeperson Kontakt zu Ihnen auf, damit bereits durch regelmäßige, z.B. 14-tägige, Treffen eine Bindung bzw. ein erstes Kennenlernen zwischen Ihnen, Ihrem Kind und der Vertretungsperson stattfinden kann.

---

Ich bin darüber informiert worden, dass ich für die Betreuung meines Kindes einen Elternbeitrag zu zahlen habe. Der Elternbeitrag richtet sich nach der Höhe des Jahresbruttoeinkommens. Bitte legen Sie hierfür Ihr Einkommen mit der Verbindlichen Erklärung zum Elterneinkommen dar. Es gelten die Regelungen der Elternbeitragsatzung des Kreises Steinfurt.

- Ich zahle bislang für kein Kind im beantragten Bewilligungszeitraum einen Kostenbeitrag.
- Ich zahle im beantragten Bewilligungszeitraum bereits einen Kostenbeitrag.  
Kostenfestsetzungsbescheid  beiliegend  folgt
- Ich beantrage ergänzende Betreuung zum Besuch einer Kindertageseinrichtung (Randzeitenbetreuung).

Ich versichere die Richtigkeit meiner Angaben und verpflichte mich, alle Änderungen unverzüglich mitzuteilen, die für die Bewilligung der Kindertagespflege nach dem SGB VIII von Bedeutung sind. Hierzu gehören insbesondere Änderungen in meinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen, wie z. B. die Erhöhung meines monatlichen Einkommens, Änderungen meiner Lebensverhältnisse oder der Betreuungssituation. Über meine wirtschaftlichen Verhältnisse gebe ich eine gesonderte Erklärung (Verbindliche Erklärung zum Elterneinkommen) ab. Mir ist bekannt, dass eine Verletzung dieser Pflichten als Ordnungswidrigkeit geahndet werden kann.

Für die Auszahlung der Leistungen nach dem SGB VIII werden Name, Anschrift und Geburtstag des Kindes auf Datenträgern gespeichert. Eine Übermittlung der Angaben aus dem Antrag erfolgt nur an die Stellen, die diese zur rechtmäßigen Erfüllung der in ihrer Zuständigkeit liegenden Aufgaben benötigen.

**Über meinen Antrag wird erst entschieden, wenn dem Jugendamt alle erforderlichen Unterlagen vorliegen. Bei Nichtvorlage kann der Antrag wegen fehlender Mitwirkung abgelehnt werden.**

**Mir ist bewusst, dass der Anspruch auf Kindertagespflege und die damit verbundene laufende Geldleistung grundsätzlich mit dem 1. des Monats, frühestens jedoch mit dem Antragseingang, beginnt.**

**Ich bestätige, dass die Inanspruchnahme des beantragten Stundenkontingentes erforderlich ist und in der Regel auch in diesem Umfang erfolgt.**

**Mir ist bekannt, dass ich wesentliche Änderungen in meinen persönlichen Verhältnissen, die für die Gewährung der Kindertagespflege bedeutsam sind, unverzüglich meiner Fachberatung mitteilen muss.**

- Das „Merkblatt für Eltern zur Kindertagespflege“ habe ich erhalten, gelesen und zur Kenntnis genommen.
- Die „Hinweise zum Datenschutz“ habe ich erhalten, gelesen und zur Kenntnis genommen.

---

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller

## Personalien der Kindertagespflegeperson

Name, Vorname		Geburtstag	
Straße			Hausnummer
Postleitzahl	Ort		
Telefon		E-Mail	
IBAN		BIC	
Steueridentifikationsnummer			

## Angaben über Haushaltsangehörige (falls das Kind im Haushalt der Kindertagespflegeperson betreut wird)

Name	Vorname	Geburtstag	Verwandtschaftsverhältnis

## Erklärung

Die Kindertagespflege erfolgt

im Haushalt der Kindertagespflegeperson

in anderen Räumlichkeiten (Großtagespflegestelle):

Daneben bin ich über die laufende Geldleistung sowie die erforderliche Unfallversicherung für Kindertagespflegepersonen aufgeklärt worden. Die Möglichkeit der Bezuschussung/Übernahme von Versicherungsbeiträgen (Unfall- und Altersversicherung, Kranken-, Krankentagegeld- und Pflegeversicherung) wurde mir erläutert.

Die Betreuungszeiten wurden mit mir abgestimmt. Ich **verpflichte** mich, Änderungen, die für die Gewährung der Kindertagespflege bedeutsam sind, meiner zuständigen Fachberatung umgehend mitzuteilen.

Mir ist bewusst, dass der Anspruch auf eine Geldleistung grundsätzlich mit dem 1. des Monats, frühestens jedoch mit dem Antragseingang, beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift Kindertagespflegeperson