



Stadt Norderstedt
Die Oberbürgermeisterin

Ablage Einrichtung	Ablage Name	Antragseingang
Unvollständig zurück am Laufzettel ausgehändigt <input type="checkbox"/> ja		

(Wird vom Fachbereich Kindertagesstätten ausgefüllt.)

Ermäßigungsantrag für das Kindergartenjahr 20__ / 20__ Fachbereich Kindertagesstätten Erstantrag Folgeantrag

Für jedes Kindergartenjahr ist ein separater Antrag auszufüllen.

Der Antrag ist einzureichen bei der Stadtverwaltung Norderstedt, Amt für Schule, Sport und Kindertagesstätten, Fachbereich Kindertagesstätten, Rathausallee 50, 22846 Norderstedt. Weitere Informationen erhalten Sie unter www.norderstedt.de/kinderbetreuung.

1.1 Angaben zu betreuten Kindern			
	Kind	Kind	Kind
Name			
Vorname			
Geburtsdatum			
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Leibliches Kind	<input type="checkbox"/> zu 1.2.1 <input type="checkbox"/> zu 1.2.2	<input type="checkbox"/> zu 1.2.1 <input type="checkbox"/> zu 1.2.2	<input type="checkbox"/> zu 1.2.1 <input type="checkbox"/> zu 1.2.2
Pflegekind	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Betreuungseinrichtung			
Betreuungszeit			

⇒ Anlage A beigelegt

(Außer bei Einrichtungen in Trägerschaft der Stadt Norderstedt ist immer die Anlage A (Bescheinigung der Kindertagesstättenträger) beizufügen!)

1.2 Angaben zu den Antragstellern im Haushalt		
Ich / Wir leben in einer Einrichtung. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
	1.2.1 <input type="checkbox"/> Mutter / <input type="checkbox"/> Lebenspartnerin	1.2.2 <input type="checkbox"/> Vater / <input type="checkbox"/> Lebenspartner
Name		
Vorname		
Geburtsdatum		
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers
Familienstand		
PLZ, Wohnort		
Straße, Hausnummer		
Telefon (für Rückfragen)		
Ausgeübte Tätigkeit (auch geringfügige Beschäftigungen oder Aushilfstätigkeiten)		
Wöchentliche Arbeitszeit		
Arbeitgeber/Maßnahme (Name, Anschrift) Anschrift der Arbeitsstätte, wenn abweichend		

Der Elternbeitrag und das Verpflegungsgeld sind bis zur Entscheidung über Ihren Antrag auf Ermäßigung **in voller Höhe** zu zahlen. Um Verzögerungen bei der Bearbeitung Ihres Antrages zu vermeiden, achten Sie bitte darauf, dass Sie Ihre im Antrag gemachten Angaben durch **Nachweise** belegen. Dieses gilt auch bei Folgeanträgen, wenn es keine Veränderungen zum Vorjahr gibt!

1.3 Angaben zu weiteren Personen im Haushalt

Name			
Vorname			
Geburtsdatum			
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> divers
Verwandtschaftsverhältnis zum Kind			

2. Antrag auf Geschwisterermäßigung (ohne Einkommensnachweise)

- Es wird nur eine Geschwisterermäßigung beantragt. ⇒ **weiter mit 5.**
(Außer bei Einrichtungen in Trägerschaft der Stadt Norderstedt ist immer die Anlage A (Bescheinigung der Kindertagesstättenträger) beizufügen!)

3. Einkommensabhängige Ermäßigung

- Es wird eine einkommensabhängige Ermäßigung beantragt.
- Sie erhalten eine der folgenden Leistungen SGB II (ALG II) SGB XII (Sozialhilfe)
 - AsylbLG (Asylbewerberleistungen) Wohngeld Kinderzuschlag ⇒ **weiter mit 4.**

Nachweis: Bescheid vom _____, gewährt von _____ bis _____

- Folgende für die Berechnung erforderlichen Zusatzbögen sind diesem Antrag beigelegt:
- Zusatzbogen **Einkommen und Ausgaben** Anlage B (**Arbeitgeberbescheinigung**)
 - Zusatzbogen **Einkommen aus selbständiger Arbeit**
 - Zusatzbogen **Wohneigentum**

Werden sich Ihre Einkommensverhältnisse in den nächsten 12 Monaten voraussichtlich ändern?

- nein
 ja, weil _____

4. Vorrangige Ansprüche

- Ich / Wir habe(n) vorrangige Ansprüche auf Kinderbetreuungskosten / -zuschüsse, und zwar **in folgender Höhe _____ € (monatlich).**

Es gilt das Prinzip der Nachrangigkeit, d.h. vorrangige Ansprüche, z.B. gegenüber der Bundesagentur für Arbeit auf Gewährung von Kinderbetreuungskosten, oder gegen eine Krankenkasse, z.B. aufgrund von Kur- oder Rehabilitationsmaßnahmen, sind zunächst geltend zu machen.

- Mein Kind / Meine Kinder nimmt / nehmen an der **Mittagsverpflegung** teil und ich bekomme **Wohngeld, Kinderzuschlag, ALG II, Sozialhilfe oder Asylbewerberleistungen.**

In diesem Fall haben Sie Anspruch auf Bezuschussung der Mittagsverpflegung nach dem Bildungs- und Teilhabepaket in Form einer Bildungskarte. Die Antragstellung erfolgt bei Ihrem zuständigen Leistungsträger (Jobcenter, Sozialamt, Fachbereich Wohngeld). Der / Die Bewilligungsbescheid (e) und die Bildungskartennummer(n) ist / sind dem Träger der Betreuungseinrichtung mitzuteilen.

5. Erklärungen

Die Erhebung der vorstehenden Daten erfolgt aufgrund des § 67 Sozialgesetzbuch X (SGB X) in Verbindung mit § 35 Sozialgesetzbuch I (SGB I) und §§ 61 ff. Sozialgesetzbuch VIII (SGB VIII). Der Speicherung und Verarbeitung der erhobenen Daten stimmen(n) ich / wir im Rahmen meiner / unserer Mitwirkungspflicht nach den §§ 60 ff. SGB I unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen (DS-GVO) zu. Weiterhin gebe(n) ich / wir die Einwilligung, die erhobenen Daten an Dritte zu übermitteln, sofern dieses für die Berechnung und Festsetzung der Ermäßigung oder den Erlass des Elternbeitrages und des Verpflegungsgeldes erforderlich ist.

Ich versichere / Wir versichern die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben und verpflichte(n) mich / uns, Änderungen **unverzüglich** mitzuteilen. Mir / Uns ist bekannt, dass eine Ermäßigung – auch rückwirkend – aufgehoben und höhere Elternbeiträge und Verpflegungsgelder bei Nichteinhaltung der Anzeigepflicht nachgefordert werden können oder wenn vorsätzlich oder grob fahrlässig falsche oder unvollständige Angaben gemacht wurden oder bei Nichteinhaltung der Anzeigepflicht.

Mit der Unterschrift trete(n) ich / wir meinen / unseren Anspruch gegen den Kreis Segeberg bzw. die Stadt Norderstedt als Träger der öffentlichen Jugendhilfe auf Ermäßigung des Elternbeitrages und des Verpflegungsgeldes für mein(e) / unser(e) Kind(er) an den Kindergartenträger ab.

Ort, Datum

Unterschrift(en) des/der Sorgeberechtigten



Anlage A (Bescheinigung der Kindertagesstättenträger)

zum Ermäßigungsantrag Fachbereich Kindertagesstätten

Dieser Vordruck ist vollständig vom Kindertagesstättenträger auszufüllen!
(Zutreffendes bitte ankreuzen oder ergänzen)

Kindergartenjahr: _____

In unserer Einrichtung wird/werden folgende/s Kind/er wie folgt betreut:

Betreuung von Kindern im Alter von 0 bis 6 Jahren

Name, Vorname: _____, geb. _____

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Halbtags 5 (08.00 – 13.00 Uhr) | <input type="checkbox"/> Randzeit 1 (06.30 – 08.00 Uhr) |
| <input type="checkbox"/> Halbtags 6 (08.00 – 14.00 Uhr) | <input type="checkbox"/> Randzeit 2 (07.00 – 08.00 Uhr) |
| <input type="checkbox"/> Ganztags 7 (08.00 – 15.00 Uhr) | <input type="checkbox"/> Randzeit 3 (17.00 – 17.30 Uhr) |
| <input type="checkbox"/> Ganztags 8 (08.00 – 16.00 Uhr) | <input type="checkbox"/> Teilnahme am Mittagessen |
| <input type="checkbox"/> Ganztags 9 (08.00 – 17.00 Uhr) | |

Das Kind wird betreut ab / seit: _____, (ggf.) Änderung gültig ab: _____

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel der Einrichtung/Tagesmutter

Name, Vorname: _____, geb. _____

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Halbtags 5 (08.00 – 13.00 Uhr) | <input type="checkbox"/> Randzeit 1 (06.30 – 08.00 Uhr) |
| <input type="checkbox"/> Halbtags 6 (08.00 – 14.00 Uhr) | <input type="checkbox"/> Randzeit 2 (07.00 – 08.00 Uhr) |
| <input type="checkbox"/> Ganztags 7 (08.00 – 15.00 Uhr) | <input type="checkbox"/> Randzeit 3 (17.00 – 17.30 Uhr) |
| <input type="checkbox"/> Ganztags 8 (08.00 – 16.00 Uhr) | <input type="checkbox"/> Teilnahme am Mittagessen |
| <input type="checkbox"/> Ganztags 9 (08.00 – 17.00 Uhr) | |

Das Kind wird betreut ab / seit: _____, (ggf.) Änderung gültig ab: _____

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel der Einrichtung/Tagesmutter

Name, Vorname: _____, geb. _____

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Halbtags 5 (08.00 – 13.00 Uhr) | <input type="checkbox"/> Randzeit 1 (06.30 – 08.00 Uhr) |
| <input type="checkbox"/> Halbtags 6 (08.00 – 14.00 Uhr) | <input type="checkbox"/> Randzeit 2 (07.00 – 08.00 Uhr) |
| <input type="checkbox"/> Ganztags 7 (08.00 – 15.00 Uhr) | <input type="checkbox"/> Randzeit 3 (17.00 – 17.30 Uhr) |
| <input type="checkbox"/> Ganztags 8 (08.00 – 16.00 Uhr) | <input type="checkbox"/> Teilnahme am Mittagessen en |
| <input type="checkbox"/> Ganztags 9 (08.00 – 17.00 Uhr) | |

Das Kind wird betreut ab / seit: _____, (ggf.) Änderung gültig ab: _____

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel der Einrichtung/Tagesmutter



Anlage A (Bescheinigung der Kindertagesstättenträger)

zum Ermäßigungsantrag Fachbereich Kindertagesstätten

Dieser Vordruck ist vollständig vom Kindertagesstättenträger auszufüllen!
(Zutreffendes bitte ankreuzen oder ergänzen)

Kindergartenjahr: _____

In unserer Einrichtung wird/werden folgende/s Kind/er wie folgt betreut:

Betreuung von Schulkindern im Alter von 6 Jahren bis Ende Grundschule

Name, Vorname: _____, geb. _____

Schulhort (lt. KiTaG)

- Frühbetreuung
- Kernbetreuung
- Spätbetreuung

Teilnahme am Mittagessen

OGGS (lt. SchulG)

- Modul 1 a (__ Tage)
- Modul 1 b (__ Tage)
- Modul 2 (__ Tage)
- Modul 3 (__ Tage)
- Modul 4 (__ Tage)
- Modul 5 (__ Tage)

Teilnahme am Mittagessen (__ Tage)

Bitte auch die Anzahl der Tage angeben!

Schulverein / Elternbetreuung

Teilnahme am Mittagessen

Das Kind wird betreut ab / seit: _____, (ggf.) Änderung gültig ab: _____

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel der Einrichtung

Name, Vorname: _____, geb. _____

Schulhort (lt. KiTaG)

- Frühbetreuung
- Kernbetreuung
- Spätbetreuung

Teilnahme am Mittagessen

OGGS (lt. SchulG)

- Modul 1 a (__ Tage)
- Modul 1 b (__ Tage)
- Modul 2 (__ Tage)
- Modul 3 (__ Tage)
- Modul 4 (__ Tage)
- Modul 5 (__ Tage)

Teilnahme am Mittagessen (__ Tage)

Bitte auch die Anzahl der Tage angeben!

Schulverein / Elternbetreuung

Teilnahme am Mittagessen

Das Kind wird betreut ab / seit: _____, (ggf.) Änderung gültig ab: _____

Ort, Datum

Unterschrift und Stempel der Einrichtung