

Landeshauptstadt Kiel
 Amt für Schulen
 Frau/Herrn _____
 Andreas-Gayk-Straße 31
 24103 Kiel

Eingang am: _____

Schuljahr: _____

(bei Betreuten Grundschulen anzugeben)

Aktenzeichen: _____

(Bitte immer angeben!)

Erklärung zum/zur Höchstgebürzahler (in) bzw. Regelentgeltzahler (in)

Ja, ich/wir zahle(n) die Höchstgebühr/das Regelentgelt.

(Es sind keine weiteren Angaben zum Einkommen erforderlich.)

Antrag auf Ermäßigung der Betreuungsgebühr/des Betreuungsentgeltes:

wegen geringen Einkommens

wegen Geschwisterkind

Erstantrag ab: _____ Wiederholungsantrag ab: _____

Name	Vorname	Geburtsdatum
Name der Kindertageseinrichtung, Tagespflegeperson oder Betreuten Grundschule mit Anschrift: (bitte genau angeben!)		Aufnahme seit/ab:

Betreuungsstunden täglich:	Teilnahme Essen: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
----------------------------	--

Kiel-Karte Nein Ja (Kopie der Kiel-Karte beifügen) beantragt

Sorgeberechtigte/Gebührenschildnerin:		Sorgeberechtigter/Gebührenschildner:	
Name:	_____	Name:	_____
Vorname:	_____	Vorname:	_____
Geburtsdatum:	_____	Geburtsdatum:	_____
Straße, Hausnr.:	_____	Straße, Hausnr.:	_____
PLZ, Ort:	_____	PLZ, Ort:	_____
Familienstand:	_____	Familienstand:	_____
Leibliches Kind:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Leibliches Kind:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Telefon:	_____	Telefon:	_____
E-Mail:	_____	E-Mail:	_____

Bitte geben Sie die Anzahl der zum Haushalt gehörenden Personen an: _____

Zum Haushalt gehörende Kinder:

	1. Geschwisterkind	2. Geschwisterkind	3. Geschwisterkind
Name, Vorname des Geschwisterkindes:			
Geburtsdatum:			
Name der Kindertageseinrichtung, Betreuten Grundschule, Tagespflegeperson:			
Aufnahme seit/ab:			

Hinweis: Handelt es sich bei Ihnen um eine Patchworkfamilie oder haben Sie ein Pflegekind, Enkelkind oder Stiefkind aufgenommen, dann erläutern Sie die Verhältnisse auf Seite 3 (Sonstige Angaben). Sollten weitere Kinder in Ihrem Haushalt leben, teilen Sie uns dies analog der Tabelle auf einem separaten Blatt bitte mit.

Sonstige im Haushalt lebende Personen:

Name, Vorname:			
Geburtsdatum:			

Unterhaltszahlung für Kinder, die nicht im gleichen Haushalt leben (diese hängt nicht mit den sonstigen im Haushalt lebenden Personen zusammen):

(Unterhaltstitel oder Unterhaltsberechnung und Kontoauszug beifügen)

Name	Vorname	Verw.-Verhältnis	€/pro Monat

Angaben zu den Fahrtkosten:

Stadtgebiet Kiel ab 2 km Monatsticket KVG/ PKW außerhalb Kiel max. 40 km	Anschrift der Arbeitsstelle	einfache Entfernung zur Arbeitsstelle	Wie fahren Sie zur Arbeit?
Erziehungsberechtigte		km	<input type="checkbox"/> Bus/Bahn <input type="checkbox"/> eigenes Auto
Erziehungsberechtigter		km	<input type="checkbox"/> Bus/Bahn <input type="checkbox"/> eigenes Auto

Sonstige Ergänzungen/Angaben:

Erklärung:

Ich/wir versicher(n) mit meiner/unserer Unterschrift die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben.

Mir/uns ist bewusst, dass falsche Angaben oder das vorsätzliche Verschweigen von rechtserheblichen Tatsachen strafbar sind und verfolgt werden können.

Ich/wir verpflichte(n) mich/uns, Änderungen in den Einkommens- und/oder Familienverhältnissen unverzüglich mitzuteilen. Mir/uns ist auch bekannt, dass bei Nichteinhaltung der Anzeigepflicht die Ermäßigung entfällt bzw. eine Rückforderung erfolgt.

Bei fehlender Mitwirkung nach § 60 ff SGB I wird eine Ermäßigung zu den Kosten der Kindertagesbetreuung nicht gewährt.

Die Gebührensatzung der Landeshauptstadt Kiel für Kindertageseinrichtungen, geförderte Tagespflege und Gebundene Ganztagsgrundschulen habe(n) ich/wir erhalten und zur Kenntnis genommen.

Die erforderlichen Nachweise (siehe Selbstauskunft Seite 4) zur Prüfung einer Ermäßigung sind in Kopie beigefügt.

Ort, Datum

Unterschrift(en) des Antragstellers/der Antragsteller(in)

Selbstauskunft auf Seite 4 (s. Rückseite).

Selbstauskunft:

Für die Ermäßigung der Betreuungsgebühr/des Betreuungsentgeltes reiche ich/ reichen wir folgende Einkommensnachweise (in Kopie) zur Berechnung ein:

Falls Sie im laufenden Bezug nachfolgender Leistungen sind, reichen Sie bitte den für Sie aktuell zutreffenden Bescheid **vollständig** ein:

- Arbeitslosengeld I (ALG I)
- Arbeitslosengeld II/Leistungen nach dem SGB II (Hartz IV)
- Hilfe zum Lebensunterhalt oder der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII)
- Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)

Sind Sie als Arbeitnehmer/-in, Angestellte/r, Beamtin/Beamter oder auf Mini-Job-Basis tätig?

- Gehaltsabrechnungen von November und Dezember des vergangenen Jahres
- Gehaltsabrechnungen der letzten 3 Monate
- gegebenenfalls separaten Nachweis über Weihnachts – und Urlaubsgeld (kurze Bestätigung des Arbeitgebers, wenn keine Sonderzahlungen geleistet werden)
- Nachweis über Krankengeld
- Nachweis über Renten-, Krankenkassen – und Pflegeversicherungsbeiträge (wenn nicht gesetzlich oder familienversichert)

Haben Sie weitere Einkünfte oder Verpflichtungen?

- Rente/n (z.B. Erwerbsminderungsrente, Erwerbsunfähigkeitsrente, Waisenrente)
- Einkünfte aus Kapitalvermögen/Provisionen/Sparzulagen
- Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung
- sonstige Einkünfte (z.B. Nebenerwerbsverdienste, geringfügige Tätigkeit, Honorar, etc.)
- Unterhaltseinkünfte (auch Unterhaltsvorschuss)
- Wohngeld
- Elterngeld/Mutterschaftsgeld
- BAföG/Stipendium/Berufsausbildungsbeihilfe (BAB)
- Unterhaltsverpflichtungen an Dritte
- § 6a Bundeskindergeldgesetz (Kinderzuschlag)

Sind Sie als Selbstständige/r tätig?

- Jahresabschluss des Vorjahres (Gewinn- und Verlustrechnung = G.u.V., Gewinnermittlung, Einnahmeüberschussrechnung, oder Betriebswirtschaftliche Auswertung)
- Einkommensteuerbescheid des Vorjahres
- Nachweis über Renten-, Krankenkassen – und Pflegeversicherungsbeiträge (wenn nicht gesetzlich oder familienversichert)

Hinweis:

Haben Sie Leistungen bei einem Sozialleistungsträger beantragt, teilen Sie uns dies bitte mit.