

# Antrag auf Förderung in der Kindertagespflege

|                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |                                                                                                                                        |                                                                  |                                                                                       |                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <b>I. Antragsteller:</b>                                                                                                                                                                                                                                                 |            | <input type="checkbox"/> Erstantrag                                                                                                    |                                                                  | <input type="checkbox"/> Folgeantrag                                                  |                                                           |
| <input type="checkbox"/> Vater<br><input type="checkbox"/> Mutter<br><input type="checkbox"/> Pflegeperson,<br>Vormund                                                                                                                                                   | Name       |                                                                                                                                        | Telefon                                                          |                                                                                       |                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                          | Vorname    |                                                                                                                                        | Mobil                                                            |                                                                                       |                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                          | Straße     |                                                                                                                                        | Geburtsdatum                                                     |                                                                                       |                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                          | PLZ        |                                                                                                                                        | Familienstand                                                    |                                                                                       |                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                          | Ort        |                                                                                                                                        | e-Mail-Adresse                                                   |                                                                                       |                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                          | Sorgerecht | <input type="checkbox"/> beiden Eltern <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Anderen |                                                                  |                                                                                       |                                                           |
| <b>II. Zweiter Elternteil:</b><br>lebt im Haushalt<br>der / des Antrag-<br>stellers/in<br><br><input type="checkbox"/> ja<br><input type="checkbox"/> nein                                                                                                               |            | Name                                                                                                                                   |                                                                  | Ort                                                                                   |                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                          |            | Vorname                                                                                                                                |                                                                  | Telefon                                                                               |                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                          |            | Straße                                                                                                                                 |                                                                  | Geburtsdatum                                                                          |                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                          |            | PLZ                                                                                                                                    |                                                                  | Familienstand                                                                         |                                                           |
| <b>III. Kind für das<br/>Kindertages-<br/>pflege beantragt<br/>wird:</b>                                                                                                                                                                                                 |            | Name                                                                                                                                   |                                                                  |                                                                                       |                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                          |            | Vorname                                                                                                                                |                                                                  |                                                                                       |                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                          |            | Geb.-Datum                                                                                                                             |                                                                  |                                                                                       |                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                          |            | zusätzliche<br>Betreuung                                                                                                               | <input type="checkbox"/> Kiga<br><input type="checkbox"/> Schule | Uhrzeit<br>von - bis                                                                  |                                                           |
| <b>IV. Sonstige<br/>Angehörige im<br/>Haushalt:</b>                                                                                                                                                                                                                      |            |                                                                                                                                        | Geschwister                                                      | Geschwister                                                                           | Partner/in                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                          |            | Name                                                                                                                                   |                                                                  |                                                                                       |                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                          |            | Vorname                                                                                                                                |                                                                  |                                                                                       |                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                          |            | Geb.-Datum                                                                                                                             |                                                                  |                                                                                       |                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                          |            | Betreuung                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> Kiga<br><input type="checkbox"/> OGS    | Uhrzeit<br>von - bis<br><input type="checkbox"/> Kiga<br><input type="checkbox"/> OGS | Uhrzeit<br>von - bis<br>                                  |
| <b>V. Tagespflege-<br/>person:</b>                                                                                                                                                                                                                                       |            | Name                                                                                                                                   |                                                                  | Straße                                                                                |                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                          |            | Vorname                                                                                                                                |                                                                  | PLZ / Ort                                                                             |                                                           |
| <b>VI. Statistische<br/>Daten:</b>                                                                                                                                                                                                                                       |            | Ausländische Herkunft mindestens eines Elternteils (nicht Staatsangehörigkeit)                                                         |                                                                  |                                                                                       | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
|                                                                                                                                                                                                                                                                          |            | In der Familie wird vorrangig deutsch gesprochen.                                                                                      |                                                                  |                                                                                       | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
|                                                                                                                                                                                                                                                                          |            | Kind erhält (über die Tagespflegeperson angeboten) Mittagsverpflegung während der Tagespflege.                                         |                                                                  |                                                                                       | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| → Verwandtschaftliche Stellung der Tagespflegeperson zum Tagespflegekind:                                                                                                                                                                                                |            |                                                                                                                                        |                                                                  |                                                                                       |                                                           |
| → Es wird darauf hingewiesen, dass für die Inanspruchnahme von Leistungen der Kindertagespflege ein Elternbeitrag erhoben wird. Grundlage ist die Satzung des Hochsauerlandkreises über die Erhebung von Elternbeiträgen vom 26.06.2006 in der jeweils gültigen Fassung. |            |                                                                                                                                        |                                                                  |                                                                                       |                                                           |
| → Füllen Sie bitte auch die Punkte VII - X aus, wenn ihr Kind <b>noch nicht 1 Jahr alt ist oder älter als 3 Jahre</b> ist oder die gewünschte Betreuungsdauer <b>mehr als den Grundanspruch (25 Stunden)</b> für Kinder vom ersten Jahr bis zum dritten Jahr umfasst.    |            |                                                                                                                                        |                                                                  |                                                                                       |                                                           |

|                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |        |                                       |                       |            |          |         |         |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------------------------------|-----------------------|------------|----------|---------|---------|
| <b>VII.<br/>Grund der<br/>Antragstellung:</b>                 | z. B. Erwerbstätigkeit, Ausbildung: (Schule, Berufsausbildung, Studium, Umschulung), Teilnahme an einer Eingliederungsmaßnahme, Persönlichkeitsentwicklung des Kindes, Integrationskurs, chronische oder länger andauernde Krankheit der Erziehungsberechtigten.                                                                                                                         |        |                                       |                       | Mutter     |          | Vater   |         |
|                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |        |                                       |                       |            |          |         |         |
| <b>VIII.<br/>Angaben zur<br/>Tätigkeit:</b>                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |        |                                       |                       | Mutter     |          | Vater   |         |
|                                                               | Name und Anschrift der Arbeitsstätte / Ausbildungsstätte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |        |                                       |                       |            |          |         |         |
|                                                               | Beginn der Erwerbstätigkeit, Ausbildung, Maßnahme, Integrationskurs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |                                       |                       |            |          |         |         |
|                                                               | voraussichtliches Ende (z. B. Befristung)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |        |                                       |                       |            |          |         |         |
| <b>IX.<br/>Angaben zu den<br/>Arbeitszeiten:</b>              | Durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |        |                                       |                       | Mutter     |          | Vater   |         |
|                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Montag | Dienstag                              | Mittwoch              | Donnerstag | Freitag  | Samstag | Sonntag |
|                                                               | Mutter<br>Uhrzeit<br>von -bis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |        |                                       |                       |            |          |         |         |
|                                                               | Vater<br>Uhrzeit<br>von -bis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |        |                                       |                       |            |          |         |         |
|                                                               | Für die berechnung der wöchentlichen Betreuungszeit werden (z. B. bei einer beruflichen Tätigkeit) die tatsächlichen Wegezeiten von der Tagespflegeperson zur Tätigkeit und die Zeit für die Übergabe des Kindes (täglich 30 Minuten) in diese Zeit mit einbezogen. (Gesamte Betreuungsdauer = durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit + Wegezeit + Zeit für die Übergabe des Kindes) |        |                                       |                       |            |          |         |         |
| <b>X.<br/>Wegezeiten:</b>                                     | tägliche Wegezeit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |        |                                       | + Übergabe des Kindes |            | = Gesamt |         |         |
|                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |        |                                       | + 30 Minuten          |            |          |         |         |
|                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |        |                                       |                       |            |          |         |         |
| <b>XI.<br/>Betreuungszei-<br/>ten:</b>                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Montag | Dienstag                              | Mittwoch              | Donnerstag | Freitag  | Samstag | Sonntag |
|                                                               | Uhrzeit<br>von -bis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |        |                                       |                       |            |          |         |         |
|                                                               | wöchentliche<br>Betreuungszeit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |        |                                       |                       |            |          |         |         |
| Ich beantrage ab dem                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |        | eine wöchentliche Betreuungsdauer von |                       |            |          |         | Stunden |
| <b>XII.<br/>Als Anlage sind<br/>dem Antrag<br/>Beigefügt:</b> | Falls ihr Kind noch nicht ein Jahr alt oder älter als drei Jahre ist, oder die gewünschte Betreuungsdauer mehr als den Grundanspruch von 25 Stunden wöchentlicher Betreuungsdauer umfasst, werden folgende Unterlagen benötigt:                                                                                                                                                          |        |                                       |                       |            |          |         |         |
|                                                               | <input type="checkbox"/> Arbeitsvertrag / Schulbescheinigung / Immatrikulationsbescheinigung, Bescheinigung der Maßnahme (Kindesmutter und Kindesvater)                                                                                                                                                                                                                                  |        |                                       |                       |            |          |         |         |
|                                                               | <input type="checkbox"/> Arbeitszeitenbescheinigung, Stundenplan, (Kindesmutter und Kindesvater)                                                                                                                                                                                                                                                                                         |        |                                       |                       |            |          |         |         |
|                                                               | <b>Nur bei Vorlage der erforderlichen Unterlagen kann über den Antrag entschieden werden.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                            |        |                                       |                       |            |          |         |         |

Datum, Unterschrift  
Personensorgeberechtigte Mutter

Datum, Unterschrift  
Personensorgeberechtigter Vater