

Verbindliche Erklärung

zum Elternbeitrag für Kindertagespflege

Stadt Lippstadt
 FD Kindertagespflege
 Ostwall 1
 59555 Lippstadt

Angaben zum Kind

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Kindertagespflegestelle/-person:	Besuch ab:	
Betreuungsumfang in Stunden: <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 35 <input type="checkbox"/> 45	Wird das Kind zusätzlich in einer Kindertageseinrichtung betreut? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
Das Kind lebt <input type="checkbox"/> im gemeinsamen Haushalt der Eltern (auch wenn diese nicht miteinander verheiratet sind) <input type="checkbox"/> bei einem Elternteil, und zwar bei <input type="checkbox"/> der Mutter <input type="checkbox"/> dem Vater <input type="checkbox"/> bei Pflegeeltern		

Angaben zur Mutter/Pflegemutter

Name:	Vorname:	
Straße:	PLZ:	Ort:
Tel.-Nr. und ggf. E-Mail-Adresse		
Zutreffendes bitte ankreuzen: <input type="checkbox"/> Arbeiterin/ Angestellte <input type="checkbox"/> Beamtin/Richter/Soldatin <input type="checkbox"/> Selbständige <input type="checkbox"/> geringfügig beschäftigt <input type="checkbox"/> nicht berufstätig <input type="checkbox"/> Elternzeit		

Angaben zum Vater/Pflegevater

Name:	Vorname:	
Straße:	PLZ:	Ort:
Tel.-Nr. u. ggf. E-Mail-Adresse		
Zutreffendes bitte ankreuzen: <input type="checkbox"/> Arbeiter/ Angestellter <input type="checkbox"/> Beamter/Richter/Soldat <input type="checkbox"/> Selbständiger <input type="checkbox"/> geringfügig beschäftigt <input type="checkbox"/> nicht berufstätig <input type="checkbox"/> Elternzeit		

Angaben zu Geschwisterkindern, die eine Tageseinrichtung/Kindertagespflege/Offene Ganztagschule/Vormittagsbetreuung besuchen

Name des Kindes/der Kinder	Geburtsdatum	Einrichtung

Anzahl aller (minderjährigen) Kinder im Haushalt ____.

Bitte wenden!!!

Angaben zum Einkommen (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Ich beziehe folgende Einkünfte / Wir beziehen folgende Einkünfte:	
<input type="checkbox"/> aus nichtselbständiger Tätigkeit	<input type="checkbox"/> aus dem Bezug von Krankengeld
<input type="checkbox"/> aus selbständiger Tätigkeit	<input type="checkbox"/> steuerfreie Einnahmen (z. B. geringfügige Beschäftigung; 450-Euro-Job)
<input type="checkbox"/> aus Vermietung und Verpachtung	<input type="checkbox"/> aus Abfindungen; Prämien
<input type="checkbox"/> aus dem Bezug von ALG I	<input type="checkbox"/> durch den Bezug von Elterngeld / Mutter-schaftsgeld
<input type="checkbox"/> aus Kapitalvermögen	<input type="checkbox"/> aus Land- und Forstwirtschaft
<input type="checkbox"/> aus dem Bezug von Rente	<input type="checkbox"/> aus Berufsausbildungsförderung (BAföG)
<input type="checkbox"/> aus Unterhalt von unterhaltspflichtigen Per-sonen - UVG	<input type="checkbox"/> sonstige Einkünfte:

Ich beziehe folgende Einkünfte / Wir beziehen folgende Einkünfte:	
<input type="checkbox"/> Grundsicherung für Arbeitsuchende / SGB II	<input type="checkbox"/> Ich/Wir beantrage/n mit Vorlage des entspre-chenden Bescheides den Erlass des Eltern-beitrages.
<input type="checkbox"/> Sozialhilfe (SGB XII)	
<input type="checkbox"/> Kinderzuschlag	
<input type="checkbox"/> Leistungen nach AsylbLG	
<input type="checkbox"/> Wohngeld	
<input type="checkbox"/>	

Bitte teilen Sie Änderungen der Einkommensverhältnisse mit. Dies können z. B. sein: Arbeitsaufnah-me; auch Aufnahme einer geringfügigen Beschäftigung / Arbeitslosigkeit / Arbeitgeberwechsel / Be-ndigung der Elternzeit mit anschließender Arbeitsaufnahme / Bezug von Elterngeld / Änderung der häuslichen Situation.

Ich/Wir ordne/n mich/uns folgender Jahresbruttoeinkommensstufe (nach Abzug der Werbungskosten) zu:

- | | | |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> bis 37.000 € | <input type="checkbox"/> 56.001 € - 62.000 € | <input type="checkbox"/> 83.001 € - 91.000 € |
| <input type="checkbox"/> 37.001 € - 43.000 € | <input type="checkbox"/> 62.001 € - 68.000 € | <input type="checkbox"/> 91.001 € - 100.000 € |
| <input type="checkbox"/> 43.001 € - 50.000 € | <input type="checkbox"/> 68.001 € - 75.000 € | <input type="checkbox"/> 100.001 € - 125.000 € |
| <input type="checkbox"/> 50.001 € - 56.000 € | <input type="checkbox"/> 75.001 € - 83.000 € | <input type="checkbox"/> über 125.000 € |

Einkommensnachweise sind beizufügen! (Bei der Beitragsstufe "über 125.000 EUR" sind keine Nachweise erforderlich)

Sonstige Anmerkungen zum Einkommen:

Mir/Uns ist bekannt, dass

1. ich/wir die Erklärung zum Elternbeitrag ausgefüllt und mit den entsprechenden Einkommensnachweisen innerhalb von 4 Wochen nach Erhalt zurückzugeben habe/n.
2. ich/wir verpflichtet bin/sind, den jeweiligen Höchstbetrag zu zahlen, soweit ich/wir keine Angaben zur Einkommens-höhe mache/n oder die geforderten Nachweise nicht einbringe/n.
3. ich/wir verpflichtet bin/sind, Änderungen in den wirtschaftlichen und persönlichen Verhältnissen, die für die Bemessung des Elternbeitrages maßgeblich sind, unverzüglich mitzuteilen und nachzuweisen.
4. aufgrund unvollständiger oder falscher Angaben oder weil Änderungen nicht mitgeteilt wurden, zu wenig gezahlte Beiträge umgehend nachzuzahlen sind.

Ich/wir erkläre/n, dass das Einkommen des Vorjahres dem aktuellen Einkommen entspricht (sofern Nachweise aus dem Vorjahr beigefügt werden).

Ich/Wir versichere/versichern, dass meine/unsere Angaben richtig und vollständig sind.

Datum

Unterschrift der Eltern oder eines Elternteils

Nach § 8 der Satzung über die Erhebung von Elternbeiträgen für die Inanspruchnahme von Angeboten in Kindertages-einrichtungen und in der Kindertagespflege in der Stadt Lippstadt haben die Eltern bei der Aufnahme und danach auf Verlangen schriftlich anzugeben und durch entsprechende Unterlagen nachzuweisen, welcher Beitragsstufe sie zuzu-ordnen sind.

Beachten Sie bitte hierzu die Erläuterungen zur „Verbindlichen Erklärung“.