

Name Antragsteller/in

Telefon

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Magistrat der Stadt Fulda  
Amt für Jugend und Familie  
Wirtschaftliche Jugendhilfe  
Bonifatiusplatz 1+3  
36037 Fulda

**Antrag auf Übernahme des Elternbeitrages** (bitte in Druckschrift ausfüllen)

- Kindergarten       Kinderhort       Kinderkrippe

Name des Kindes

Geburtsdatum, Geburtsort

Im Haushalt leben noch folgende Personen (ggf. weitere Kinder; nicht Mutter und Vater)

Name	Alter
1.	
2.	
3.	

Name	Alter
4.	
5.	
6.	

Name der Mutter, Anschrift falls abweichend

Name des Vaters, Anschrift falls abweichend

Das Nettoeinkommen, das sich aus dem Bruttoeinkommen aller in der Haushaltsgemeinschaft wohnenden Personen abzüglich Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen zuzüglich Kindergeld, Ausbildungsbeihilfen, Renten, Versorgungsbezüge u.a. zusammensetzt, beträgt monatlich:  
(Bitte Einkommensbescheinigungen, Miet- und Wohngeldbescheinigungen beifügen)

Einkommensart	€
---------------	---

Versicherungen (Hausrat- Privathaftpflicht)	€
---	---

Einkommensart	€
---------------	---

Versicherungen (Kfz-Haftpflicht)	€
----------------------------------	---

Einkommensart	€
---------------	---

Arbeitsmittel / Fahrtkosten	€
-----------------------------	---

Einkommensart	€
---------------	---

<b>Summe des Einkommens (€)</b>
---------------------------------

Miete ohne Heizung / Warmwasser (€)	./. Wohngeld (€)
-------------------------------------	------------------

Kosten der Unterkunft (€)
---------------------------

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr sind und ich alle Einkünfte und Vermögen, auch der in meiner Haushaltsgemeinschaft lebenden Angehörigen angegeben habe. Ich weiß, dass ich wegen falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann (§ 263 Strafgesetzbuch – Betrug) und zu Unrecht erhaltene Hilfe zurückzahlen muss. Über meine Mitwirkungspflicht und die Folgen fehlender Mitwirkung (§ 60 ff. Sozialgesetzbuch I) bin ich unterrichtet worden.

Weiterhin erkläre ich mich einverstanden, dass der monatliche Übernahmebeitrag direkt an die Einrichtung ausgezahlt wird.

Datum	Unterschrift Antragssteller/in
-------	--------------------------------

*Mir wurde versichert, dass alle Angaben, die im Antrag enthalten sind, unter Beachtung der Vorschriften der §§ 67 – 68 des Sozialgesetzbuches – 10. Buch (Schutz der Sozialdaten) – vertraulich behandelt werden.*

wird von der Tagesseinrichtung ausgefüllt

**Bearbeitungsvermerk der Einrichtung**

Wir bestätigen, dass umseitig genanntes Kind unsere Einrichtung besucht.

wegen Besuchs des letzten Kindergartenjahres ist das Kind im u. g. Zeitraum von der Gebühr in Höhe von 100,00 € befreit

Als Elternbeitrag (ohne Essen- und Spielgeld) sind zu entrichten:

von – bis (max. KitaJahr: 01.08. bis 31.07.)*	Zahl der Monate	Mtl. Beitrag (€)	Elternbeitrag (€) gesamt
	=	x	=

Name der Einrichtung	Straße	Ort
----------------------	--------	-----

Bankverbindung	Konto-Nr.	Bankleitzahl
----------------	-----------	--------------

Datum	Unterschrift der Einrichtungsleitung + Stempel
-------	--

\* hier können mehrere Zeiträume innerhalb des laufenden KitaJahres wegen Beitragsänderungen eingesetzt werden