

**Antrag auf Förderung in Kindertagespflege  
gem. §§ 22 – 24 SGB VIII**

Name		Geburtsname		Vorname		<b>Antragsteller/in</b> (Sorgerechtsinhaber)
Geburtsdatum		Telefon		E-Mail-Adresse		
Anschrift						
Bei Zuzug von außerhalb: letzte Wohnanschrift						
Wurden dort Leistungen der Jugendhilfe bezogen? Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>						
Familienstand		Staatsangehörigkeit		zzt. ausgeübter Beruf		

Name			Vorname			<b>Tageskind</b>
Geburtsdatum		ehelich <input type="checkbox"/>	Sorgerecht bei			

Name		Geburtsname		Vorname		<b>2. Elternteil</b>
Geburtsdatum		Telefon		E-Mail-Adresse		
Anschrift						
Bei Zuzug von außerhalb: letzte Wohnanschrift						
Wurden dort Leistungen der Jugendhilfe bezogen? Ja <input type="checkbox"/> ....Nein <input type="checkbox"/>						
Familienstand		Staatsangehörigkeit		zzt. ausgeübter Beruf		

	Name		Vorname		Geburtsdatum		<b>Weitere Haus- haltsangehörige</b>
Lebenspartner							
Geschwister							
Andere							

Name		Vorname				<b>Tagespflege- person</b>
Anschrift		Telefon				
Bank/Sparkasse		Kontoinhaber/in				
BIC -----						
IBAN -----						
Betreuung im Haushalt der Tagespflegeperson <input type="checkbox"/>						
Betreuung im Haushalt der Eltern <input type="checkbox"/>			Betreuung in Räumen Dritter <input type="checkbox"/>			

**Antrag auf Förderung in Kindertagespflege  
gem. §§ 22 – 24 SGB VIII**

	Antragssteller/in	2. Elternteil im Haushalt	Voraussichtliche Beendigung
Erwerbstätigkeit	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Schulbildung	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Berufsausbildung	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Studium	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Maßnahme Jobcenter	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
- <i>Kinderbetreuungskosten</i>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Arbeitsuchend gemeldet	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>	
Sonstige Gründe			

**Grund für die Tagespflege**

Bei Kindern...	Mein/Unser Kind (auch Geschwisterkinder)
...unter 3 Jahren Name:	<input type="checkbox"/> wechselt in eine Krippe ab: Name der Kinderkrippe: _____
...3-6 Jahren Name:	<input type="checkbox"/> hat einen Betreuungsplatz in einer KiTa ab: Name des Kindergartens: _____ <input type="checkbox"/> hat keinen Kindergartenplatz bekommen (siehe Nachweis)
... ab 6 Jahren Name:	<input type="checkbox"/> hat einen Betreuungsplatz in einem Hort ab: Name des Kinderhortes: _____ <input type="checkbox"/> hat keinen Hortplatz bekommen (siehe Nachweis)

**Zusätzlicher und/oder zukünftiger Betreuungsplatz – Auch Geschwisterkinder aufführen!**

Die Betreuung durch die Tagespflegeperson beginnt am \_\_\_\_\_

Soll Weiterbewilligt werden ab \_\_\_\_\_

Wochentag	Von	Bis	Std. insgesamt
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			
Samstag			
Sonntag			
Wöchentlich insgesamt			

**Betreuung durch die Tagespflegeperson**

Ich bin **Tagesmutter/-vater außerhalb von Springe** und nehme hiermit zur Kenntnis, dass das zuständige Familienservicebüro über die Betreuung informiert wird.

Die Betreuungszeiten werden bestätigt: \_\_\_\_\_  
(Unterschrift der Tagespflegeperson)

**Antrag auf Förderung in Kindertagespflege  
gem. §§ 22 – 24 SGB VIII**

Ich/Wir habe/n mich/uns mit der gewählten Tagespflegeperson sowie ihrer familiären und häuslichen Wohnsituation ausreichend bekannt gemacht und halte/n sie für die Tagespflege meines/unserer Kindes/ Kinder für geeignet. Die Verantwortung für die Wahl einer Tagespflegeperson liegt bei mir/uns.

Ich/Wir verpflichte/n mich/uns, dem Fachdienst Bildung und Familienbüro der Stadt Springe sofort mitzuteilen, wenn sich die Betreuungszeiten verändern oder die Tagespflege endet.

- Mir/Uns ist bekannt, dass die Eltern des Kindes einen Kostenbeitrag (Gebühr laut Satzung der Stadt Springe) zu entrichten haben
- Ich zahle/wir zahlen die erforderliche Gebühr an die Stadt Springe (laut Satzung, Kostenbeitrag entsprechend Stundenzahl)
- Ich/wir beantrage/n Wirtschaftliche Jugendhilfe (Separater Antragsvordruck: [www.springe.de](http://www.springe.de) > Bildung und Soziales > Wirtschaftliche Jugendhilfe > Antrag auf Ermittlung der zumutbaren Elternbeiträge) und fügen die kompletten Antragsunterlagen über die jetzigen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse mit den entsprechenden Belegen bei
- Ich/wir stelle/n **nur** den Antrag zur Förderung von Kindertagespflege
- Gebührenermäßigung bei Betreuung von mehreren Geschwisterkindern innerhalb einer Betreuungsstelle wird hiermit beantragt
- Im Falle einer auswärtigen Tagespflegeperson:** Ich/Wir nehme/n zur Kenntnis, dass die Stadt Springe deren zuständiges Familienbüro über die Betreuung informiert.

Mir/Uns ist bekannt, dass falsche Angaben sowie das Verschweigen von Veränderungen die sofortige Einstellung der Jugendhilfe und unter Umständen auch gerichtliche Maßnahmen zur Folge haben können.

Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass meine/unsere Angaben zum Zwecke der Antragsbearbeitung, der statistischen Auswertung sowie der Zusendungen von Informationen zur Tagespflege elektronisch gespeichert werden.

Als Tag der Antragstellung gilt die Abgabe des Antrages/der Anträge beim Fachdienst Bildung und Familienbüro der Stadt Springe. Der (separate) Antrag für Wirtschaftliche Jugendhilfe ist mit den erforderlichen vollständigen Belegen einzureichen. Falls Sie Ihre Unterlagen nicht vollständig vorlegen können, sind diese innerhalb von 14 Tagen nachzureichen. Mir/Uns ist bekannt, dass nach Ablauf dieser Frist der Antrag wegen fehlender Mitwirkung gemäß § 66 SGB I abgelehnt werden kann.

**Wir/Ich versichere/n die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben:**

Springe, den \_\_\_\_\_  
(Unterschrift des/ der Antragstellers/in)

Springe, den \_\_\_\_\_  
(Unterschrift des im Haushalt lebenden 2. Elternteils)

An  
Stadt Springe  
FD Jugend und Familie  
Schulstr. 1  
31832 Springe