

Antrag auf Tagespflege nach § 23 SGB VIII



Landratsamt Dachau
Amt für Kinder, Jugend und Familie
Bürgermeister-Zauner-Ring 5
85221 Dachau
Postanschrift: Weiherweg 16, 85221 Dachau
Kontaktdaten:

Wihi@lra-dah.Bayern.de

Kinder, für die Kindertagespflege beantragt wird:

Name, Vorname	Geb.-Datum	Anschrift, falls nicht bei den Eltern
1.		
2.		
3.		

Grund der Antragstellung:

☐ Erwerbstätigkeit ☐ Studium / Ausbildung ☐ _____

Antragsteller/in:

	Mutter	Vater
Name:		
Vorname:		
Geb.-Datum:		
Staatsangehörigkeit:		
Familienstand:		
Anschrift:		
Telefon:		
E-Mail:		

Beginn des Pflegeverhältnisses: _____

Name der Kindertagespflegeperson: _____

Erklärung:

- ☐ **Ich erkläre mich bereit, die Kosten der Kindertagespflege selbst zu tragen.**
Hiermit verpflichte ich mich, dem Amt für Kinder, Jugend und Familie mitzuteilen, wenn sich Veränderungen in den Wohn- und Familienverhältnissen ergeben.
- ☐ **Ich möchte eine Berechnung auf Übernahme meines Kostenbeitrages beantragen.**
(Anlage schnellstmöglich mit den benötigten Unterlagen an das Amt für Kinder, Jugend und Familie senden)

Ort, Datum

Unterschrift der Personensorgeberechtigten

Anlage
zum Antrag auf Tagespflege



Landratsamt Dachau
Amt für Kinder, Jugend und Familie
Bürgermeister-Zauner-Ring 5
85221 Dachau
Postanschrift: Weiherweg 16, 85221 Dachau
Kontaktdaten:

Wihi@lra-dah.Bayern.de

Name des Kindes: _____

Wirtschaftliche Angaben:

(Nur Angaben Unterhaltspflichtiger, die mit dem/den Pflegekind/ern in Haushaltsgemeinschaft leben.) **Bitte Belege beifügen!**

		Mutter	Vater (im gemeinsamen Haushalt lebend)
Arbeitseinkommen (netto)	mtl. €		
Leistungen des Arbeitsamtes	mtl. €		
Krankengeld	mtl. €		
Sozialhilfe / Leistungen vom Jobcenter	mtl. €		
Kindergeld	mtl. €		
Ehegattenunterhalt	mtl. €		
Kindesunterhalt	mtl. €		
Renten	mtl. €		
sonstige Einnahmen	mtl. €		

Wohnverhältnisse der/des Antragstellerin/Antragstellers	Miete (bitte Mietvertrag beifügen)	Eigentum (bitte Belege beifügen)
Wohnfläche in m² _____	Kaltmiete _____ €	Zinsbelastung _____ €
	Nebenkosten _____ €	Nebenkosten _____ €
	Wohngeld _____ €	Hauslasten- zuschuss _____ €

Besondere monatliche Belastungen: (bitte hierfür Belege beifügen)

Bezeichnung:	mtl. €
Berufsbedingte Aufwendungen (einfacher Fahrtweg, Fahrtkosten) Belege beifügen!	
Versicherungen (Hausrat-, Haftpflicht, Unfall-, Kfz-Versicherung) Belege beifügen!	
Besondere Verpflichtungen (Schulden, Unterhaltsverpflichtungen etc.) Belege beifügen!	
Andere Kinder im Haushalt lebend: Name, Geb. Datum	

Erklärung:

Ich habe alle Angaben nach bestem Wissen gemacht. Im Falle von unrichtigen Angaben sind erhaltene Zuschüsse zurückzuzahlen. Ich verpflichte mich, dem Amt für Kinder, Jugend und Familie mitzuteilen, wenn die Kindertagespflegebetreuung beendet wird oder wenn sich Veränderungen in den **wirtschaftlichen oder familiären Verhältnissen** ergeben.

Ort, Datum

Unterschrift der Personensorgeberechtigten