

Aufnehmende Behörde

Kreisverwaltung des Westerwaldkreises  
-Jugendamt –  
56409 Montabaur

**Antrag auf Kindertagespflege  
gemäß § 23 Sozialgesetzbuch, Achtes Buch (SGB VIII)**

Kindertagespflege wird beantragt für \_\_\_\_\_  
Wer hat das Sorgerecht? \_\_\_\_\_

**1. Persönliche Verhältnisse**

<b>1.1</b>	<b>1. Kind</b>	<b>2. Kind</b>	<b>3. Kind</b>
Name			
Vorname			
Geburtsdatum			

<b>1.2</b>	<b>Kindesmutter</b>	<b>Kindesvater</b>
Name		
Vorname		
Geburtsdatum		
Wohnort		
Straße		
Familienstand/Tel.-Nr.		

Herkunftsland der Eltern: \_\_\_\_\_

Welche Sprache wird in der Familie vorrangig gesprochen? \_\_\_\_\_

**1.3 Sonstige zur Haushaltsgemeinschaft gehörende Personen**

Name			
Vorname			
Beruf			
Verwandtschafts- Verhältnis			

**2. Einkommensverhältnisse** (Nachweise sind beizufügen)

Bei getrennt lebenden ist das Einkommen des sorgeberechtigten Elternteils maßgeblich

Einkünfte aus:	Mutter	Vater	Geschwister
unselbständiger Arbeit (mtl. Netto)			
selbständiger Arbeit			
Arbeitslosengeld I / Arbeitslosengeld II			
Krankengeld			
Kindergeld/Kindergeldzuschlag			
Wohngeld / Lastenzuschuss			
Unterhaltsleistungen			
Renten			
Vermietung, Verpachtung			
Einkommensteuerrückerstattung			
Elterngeld			
sonstige Einnahmen			

Erhalten Sie von anderer Stelle Kinderbetreuungskosten oder haben Sie Kinderbetreuungskosten an anderer Stelle beantragt? (z.B. Jobcenter) JA  Nein

**3. Vom Einkommen absetzbare Aufwendungen**

**3.1 Versicherungen (Policen sind beizufügen)**

\_\_\_\_\_ (mtl. Betrag)  
\_\_\_\_\_ (mtl. Betrag)

**3.2 Unterhaltszahlungen** (Nachweise sind beizufügen) \_\_\_\_\_ (mtl. Betrag)

**3.3 Arbeitsmittel** \_\_\_\_\_ (mtl. Betrag)

**3.4 Beiträge zu Berufsverbänden** \_\_\_\_\_ (mtl. Betrag)

**3.5 Fahrtkosten: Wo befindet sich die Arbeitsstätte?** \_\_\_\_\_  
(von beiden Elternteilen angeben)

Ich/Wir machen keine Angaben zum Einkommen, da unser Netto-Jahres-Familieneinkommen über 38.000,-- € liegt. <input type="checkbox"/>
--

**Gemäß § 90 Abs. 3 SGB VIII kann der Kostenbeitrag auf Antrag ganz oder teilweise erlassen werden, wenn die Belastungen den Eltern/dem alleinerziehenden Elternteil und dem Kind nicht zuzumuten ist.**

Hiermit stelle(n) ich /wir einen Antrag auf teilweisen/vollständigen Erlass des Kostenbeitrages.

**4. Besondere Belastungen (Nachweise sind beizufügen)**

Entstehungsgrund	Laufzeit	Monatliche Raten (Zins und Tilgung)

**5. Kosten der Unterkunft**

**5.1 Mietkosten** \_\_\_\_\_ €  
(anhand beigefügter Mietbescheinigung nachzuweisen)

**5.2 Zinsleistung** \_\_\_\_\_ €  
für Hauskauf- oder Hausbaudarlehen (mtl.)  
(Nachweise der geleisteten Zinsen)

**5.3 Nebenkosten der Unterkunft** \_\_\_\_\_ €  
Wasser-, Kanal-, Abfall-, und Schornsteinfegergebühren, Grundsteuer B,  
Brand-/ Wohngebäudeversicherung (Nachweise sind beizufügen)

**6. Antragsbegründung**

---

---

---

---

---

---

---

**7. Angaben zur Tagespflegeperson:**

Name: \_\_\_\_\_

Staat: \_\_\_\_\_

PLZ: \_\_\_\_\_ Wohnort: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

Bankverbindung: BIC/SWIFT-Code: \_\_\_\_\_ IBAN: \_\_\_\_\_

Die Tagespflege findet im Haushalt der Tagespflegeperson statt: ja ( ) nein ( ) \_\_\_\_\_

Wird dem Kind ein Mittagessen gereicht? ja ( ) nein ( ) \_\_\_\_\_

Beginn der Tagespflege (Datum): \_\_\_\_\_

Zeit der täglichen Betreuung: von \_\_\_\_\_ Uhr, bis \_\_\_\_\_ Uhr an \_\_\_\_\_ Tagen wöchentlich

**(Bescheinigung vom Arbeitgeber über Arbeitszeiten von Kindesmutter/Kindesvater beifügen)**

Anzahl der betreuten Kinder insgesamt: \_\_\_\_\_

Besteht ein Verwandtschaftsverhältnis zur Tagespflegeperson? Wenn ja, welches? \_\_\_\_\_

Wird das Kind gleichzeitig in einer Einrichtung (z.B. Kita/Schule) betreut? ja ( ) nein ( ) \_\_\_\_\_

Wenn ja, in welcher? \_\_\_\_\_

**Ab welchem Zeitpunkt hat das Kind eine Zusage für einen Kita-Platz?**

\_\_\_\_\_

Öffnungszeiten der Einrichtung: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ERKLÄRUNG:**

Ich bestätige, dass die vorstehenden Fragen wahrheitsgemäß beantwortet wurden. Mit meiner Unterschrift verpflichte ich mich dazu, alle Änderungen in den familiären und wirtschaftlichen Verhältnissen sofort und unaufgefordert der Kreisverwaltung des Westerwaldkreises, Jugendamt, Peter-Altmeier-Platz, 56410 Montabaur, mitzuteilen.

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
**(Unterschriften beider Sorgeberechtigten)**

## Verdienstbescheinigung

Herr/Frau \_\_\_\_\_ geb.am \_\_\_\_\_

wohnhaft \_\_\_\_\_ Steuerkl./Anz.Kinder \_\_\_\_\_

ist bei mir/uns vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ als \_\_\_\_\_ beschäftigt

und hatte vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ **(bitte nur volle Monate angeben)**

### **1. folgendes Bruttoeinkommen**

(einschließlich Überstundengeld, Krankengeldzuschuss, Gratifikationen, Prämien, Weihnachtsgeld, zusätzliches Urlaubsgeld, zusätzliche Monatsgehälter, o.ä. Bezüge, Lohnfortzahlung im Krankheitsfall, Kurzarbeitergeld, Schlechtwettergeld, Wintergeld, Auslösungen/Spesen, Trennungsentschädigungen, Fahrtkostenzuschüsse u.a.):

für den Monat \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ Euro

für den Monat \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ Euro

für den Monat \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ Euro

für den Monat \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ Euro

für den Monat \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ Euro

für den Monat \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ Euro

für den Monat \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ Euro

für den Monat \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ Euro

für den Monat \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ Euro

für den Monat \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ Euro

für den Monat \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ Euro

für den Monat \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ Euro

**Insgesamt:** \_\_\_\_\_ **Euro**

### **Von diesem Bruttoeinkommen sind entrichtet worden:**

#### **1.1 Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung**

(nur Arbeitnehmeranteil): insgesamt \_\_\_\_\_ Euro

#### **1.2 Steuern:**

insgesamt \_\_\_\_\_ Euro

**2.1 Im obigen Bruttoeinkommen sind enthalten:**

- a) Auslösungen / Spesen und Trennungsschädigungen \_\_\_\_\_ Euro
- b) Kindergeld/Kinderzulagen \_\_\_\_\_ Euro
- c) Vermögenswirksame Leistungen (Arbeitgeberanteil) \_\_\_\_\_ Euro
- d) Fahrtkostenzuschüsse \_\_\_\_\_ Euro

**2.2 Sonstige, im obigen Bruttoeinkommen nicht enthaltene Beträge  
(Bitte Art angeben)**

\_\_\_\_\_ Euro  
\_\_\_\_\_ Euro

**3. Bezog der Arbeitnehmer im oben bescheinigten Zeitraum Krankengeld?**

ja       nein

wenn ja, in welchen Monaten? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum)

\_\_\_\_\_  
(Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers)

## Mietbescheinigung

zur Vorlage beim Jugendamt der Kreisverwaltung  
des Westerwaldkreises, 56410 Montabaur

für (Name des Mieters)
Wohnung (Ort, Straße, Hausnummer)

Mieter und Vermieter sind nicht verwandt.

Mieter ist als dessen \_\_\_\_\_ mit dem Vermieter verwandt.   
(z.B. Sohn, Bruder, Schwager usw.)

Mietbeginn (genaues Einzugsdatum)	Gesamtwohnfläche der Wohnung (in qm)	untervermietet (in qm)
--------------------------------------	---	------------------------

Die **Kaltmiete** beträgt seit \_\_\_\_\_ monatlich: \_\_\_\_\_ Euro

Die **Nebenkosten** betragen insgesamt: \_\_\_\_\_ Euro

Hiervon betragen a) die Stromkosten \_\_\_\_\_ Euro

b) die Heizkosten \_\_\_\_\_ Euro

c) die Garagen-/Stellplatzmiete \_\_\_\_\_ Euro

d) die sonstigen Nebenkosten (z.B. Grundsteuer,  
Wasser-, Kanal-, Müllabfuhr- und Schornsteinfegergebühren) \_\_\_\_\_ Euro

\_\_\_\_\_  
(Ort, Datum u. Unterschrift des Vermieters)

\_\_\_\_\_  
(Anschrift des Vermieters mit Telefonangabe)