

Einzugsermächtigung Betreuungsentgelt

Buchungszeichen _____

Name der Tagespflegeperson _____

Name, Vorname des Tageskindes _____

Name der/ des Personensorgeberechtigten _____

Anschrift _____

Telefon-Privat _____ Arbeit _____ Mobil: _____

In der Familie lebende Kinder unter 18 Jahren - Namen und Geburtsdaten:

Familienpass Ja

Familienpass Nr.: _____

Ausstellungsdatum: _____

Bankverbindung:

Name der Bank _____ Kontoinhaber _____

BIC _____ IBAN _____

Betreuungszeit:

Wochentag	Betreuungszeit	Stundenzahl
Montag		
Dienstag		
Mittwoch		
Donnerstag		
Freitag		
Samstag		
Sonntag		
Gesamtstundenzahl/ Woche		Std/Woche
Gesamtstd.zahl/ Monat	4,3 Wochen x Std/Woche	= Std/ Monat

Monatliches Betreuungsentgelt: _____ €

Gesetzliche Bedarfskriterien bei unter einjährigen Kindern oder Kindern, die mehr als 35 Stunden/Woche betreut werden

Bei (falls zutreffend bitte ankreuzen)

- einer Betreuungsstundenzahl von über 35 Std/Woche oder
- unter einjährigen Kindern

müssen die in § 24 Abs. 1 SGB VIII genannten Voraussetzungen (Bedarfskriterien) erfüllt sein und nachgewiesen werden, um einen Anspruch auf Kindertagespflege geltend zu machen. Die Bedarfskriterien werden von der Kommune überprüft. Die Eltern melden etwaige Änderungen in den Bedarfskriterien unverzüglich an die Kommune.

Sofern eine der beiden o.g. Konstellationen vorliegt, wird die Notwendigkeit der Kindertagespflege wie folgt begründet:

Mutter:

- Erwerbstätigkeit
 - arbeitssuchend
 - berufliche Bildungsmaßnahme
 - Schulbesuch
 - Hochschulbesuch
 - Erhalt von Eingliederungsleistungen nach SGB II
 - die Betreuung ist aus folgendem wichtigen Grund für die Entwicklung des Kindes notwendig:
-

Vater:

- Erwerbstätigkeit
 - arbeitssuchend
 - berufliche Bildungsmaßnahme
 - Schulbesuch
 - Hochschulbesuch
 - Erhalt von Eingliederungsleistungen nach SGB II
 - die Betreuung ist aus folgendem wichtigen Grund für die Entwicklung des Kindes notwendig:
-

Die Eltern melden es unverzüglich an die Gemeinde/Stadt, wenn sich die Bedarfskriterien ändern.

Die Stadt / Gemeinde _____ wird hiermit widerruflich ermächtigt, das Entgelt laut Regelung von meinem / unserem Konto abzubuchen. Sollte das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweisen, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ort, Datum, Unterschrift der Personensorgeberechtigten
