

Universitäts- und Hansestadt Greifswald
 Eigenbetrieb „Hanse-Kinder“
 Maxim-Gorki-Straße 1
 17491 Greifswald

**Antrag auf Erstattung der Verpflegungskosten für die Betreuung von Kindern
 in Kindertagesstätten oder Tagespflege gemäß § 29 Abs. 2 Kindertagesförderungsgesetz
 (KiföG M-V)**

Ich beantrage die Erstattung der Verpflegungskosten ab dem

Erstantrag

Folgeantrag

1. Antragsteller(in)		*freiwillige Angabe	
Familienname	Vorname(n)		
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort		
Geburtsdatum	Telefon*	Fax*	E-Mail*

2. Eltern, Kinder und im Haushalt lebende Personen

	Mutter	Vater	Lebensgefährte/in
Familienname			
Vorname(n)			
Geburtsdatum			
Straße, Hausnummer			
PLZ, Wohnort			

	Kind 1	Kind 2	Kind 3
Familienname			
Vorname(n)			
Geburtsdatum			

weitere im Haushalt lebende Kinder (ggf. gesondertes Blatt verwenden)

Familienname	Vorname(n)	Geburtsdatum
Familienname	Vorname(n)	Geburtsdatum
Familienname	Vorname(n)	Geburtsdatum

sonstige im Haushalt lebende Personen (ggf. gesondertes Blatt verwenden)

Familienname	Vorname(n)	Verhältnis zum Kind (z.B. Großeltern)
Familienname	Vorname(n)	Verhältnis zum Kind

Ich/wir beantrage/n für folgende/s Kind/er die Übernahme der Verpflegungskosten ab dem o. g. Datum:

Name, Vorname des Kindes	Kindertageseinrichtung/Tagepflegeperson

3. Familiäre Situation

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

Angaben zur Personensorge:

Personensorgeberechtigte(r):

- beide Eltern
 Mutter
 Vater

Versorgung des Kindes:

- im gemeinsamen Haushalt der Eltern, die
 verheiratet
 unverheiratet zusammenleben.
 beim alleinerziehenden Elternteil
 alleinlebend im eigenen Haushalt
 im gemeinschaftlichen Haushalt mit anderen Personen

4. Einkommen/ Einkünfte

wenn ja, reichen Sie bitte ein:

Lohn/ Gehalt, Dienstbezüge	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	letzten 6 Nettolohnbescheinigungen / Gehaltsabrechnungen
Kindergeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Bescheid oder Kontoauszug
Unterhalt / Unterhaltsvorschuss	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Kontoauszug und ggf. Gerichtsurteil / Bescheid der Unterhaltsvorschusskasse
Arbeitslosengeld I	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	vollständigen Bescheid mit allen Anlagen
Arbeitslosengeld II * (Jobcenter)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	vollständigen Bescheid mit allen Anlagen
Wohngeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	aktuellen Bescheid (ggf. Ablehnungsbescheid)
BAföG	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	vollständigen Bescheid mit allen Anlagen
Berufsausbildungsbeihilfe (BAB)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	vollständigen Bescheid mit allen Anlagen
Grundsicherung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	vollständigen Bescheid mit allen Anlagen
Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	vollständigen Bescheid mit allen Anlagen
Rente (z.B. Waisenrente, Witwenrente, Erwerbsunfähigkeitsrente)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	vollständigen Bescheid mit allen Anlagen

Krankengeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	vollständigen Bescheid mit allen Anlagen
Mutterschafts-/Elterngeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	vollständigen Bescheid mit allen Anlagen
Einkünfte aus Vermietung / Verpachtung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	geeignete Nachweise
Einkünfte aus dem Gewerbebetrieb	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Steuerbescheid aus dem Vorjahr oder betriebswirtschaftliche Auswertung (BWA) der letzten Monate
Kinderzuschlag	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	vollständigen Bescheid mit allen Anlagen
Gründungszuschuss / Überbrückungsgeld / Einstiegsgeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	vollständigen Bescheid mit allen Anlagen
Übernahme von Kinderbetreuungskosten und Fahrkosten (z.B. durch Jobcenter oder Arbeitgeber)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Bescheinigung / Bestätigung / vollständigen Bescheid
Nebeneinkünfte oder sonstiges Einkommen (z.B. Unterstützung durch Verwandte, Dividenden usw.)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	geeignete Nachweise

Ist ein Antrag auf Leistungen nach dem Bildungs- und Teilhabepaket beim Jobcenter/Sozialamt gestellt worden?

ja nein

5. Kosten der Unterkunft

- **Mietvertrag** Kopie Mietvertrag und eventuell letzte Einstufung der Betriebskosten
- **bei Hauseigentum:**
 - Grundsteuer - Schornsteinfeger
 - Gebäudeversicherung - Müllgebühren
 - Haus- bzw. Modernisierungskredit - Wasser/ Abwasser
 - (nur Schuldzins - vom Kreditinstitut bestätigen lassen)

6. Versicherungen

- **Hausratversicherung** ● **Unfallversicherung**
- **Haftpflichtversicherung** ● **Krankenversicherung**
- **Riester-/ Rentenversicherung**

7. Fahrkosten

- **Fahrt zwischen Wohnung und Arbeitsstätte in Km - Kilometer (nur die einfache Fahrt - vom Arbeitgeber bestätigen lassen, dass dieser keine Fahrkosten oder Fahrkostenzuschüsse zahlt)**

Hinweise

Die geforderten Unterlagen sind nach Antragstellung innerhalb von vier Wochen beim Jugendamt des Landkreises Vorpommern-Greifswald vollständig nachzureichen. Anzugeben sind alle Einkünfte in Geld oder Geldeswert, auch wenn diese hier nicht abschließend aufgeführt sein sollten. Sie werden darauf hingewiesen, dass Sie gemäß § 60 ff. Erstes Sozialgesetzbuch (SGB I) verpflichtet sind, an der Aufklärung des Sachverhaltes mitzuwirken. Sollten Sie den

angegebenen Zeitraum von vier Wochen nicht einhalten, müssten die von Ihnen beantragten Leistungen nach § 66 SGB I versagt werden, da Sie der Mitwirkungspflicht nicht nachgekommen sind.

Entfallen Voraussetzungen für eine Erstattung, so ist dies von den Eltern unverzüglich schriftlich dem Jugendamt des Landkreises Vorpommern-Greifswald mitzuteilen. Unberechtigt in Anspruch genommene Erstattungsbeiträge sind rückzahlungspflichtig vom Zeitpunkt der Veränderung.

Erklärung

Unterlagen bzw. Belege über meine Einkünfte und Ausgaben habe ich dem Antrag beigelegt.

Ich bestätige hiermit, dass die vorstehenden Angaben in allen Punkten wahrheitsgemäß und vollständig sind. Mit ist bewusst, dass wissentlich falsche Angaben oder das vorsätzliche Verschweigen von rechtserheblichen Tatsachen im Sinne des § 263 Strafgesetzbuch (StGB) strafbar sind und verfolgt werden können.

Ich verpflichte mich, wesentliche Änderungen in den Einkommens- und/oder Familienverhältnissen unverzüglich mitzuteilen.

Ich bin damit einverstanden, dass die erforderlichen persönlichen Daten unter Berücksichtigung der Bestimmungen des Datenschutzes erfasst, gespeichert und verarbeitet werden (§§ 67 bis 69 SGB X). Ich habe das Recht auf Auskunft zu den gespeicherten Daten und einen Anspruch auf Berichtigung. Die Hinweise zur DSGVO nehme ich zur Kenntnis. Diese kann ich auf der Internetseite des Landkreises unter dem Pfad >Datenschutz LK Vorpommern-Greifswald< einsehen.

Die in diesem Antrag enthaltenen Angaben können ohne Namen und Anschrift der fachlich zuständigen Behörde für staatliche Auswertungen übermittelt werden.

Ort, Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r 1

Ort, Datum

Unterschrift Personensorgeberechtigte/r 2