

Anlage 1 zum Betreuungsvertrag

ANTRAG

auf Förderung von Kindertagespflege
gem. §§ 23,90 Sozialgesetzbuch VIII (SGB VIII)

für das Kind	1. Kind	2. Kind	3. Kind
Name, Vorname			
frühere Namen			
geboren am			
in			
Staatsangehörigkeit			
Anschrift / PLZ, Ort			
Straße			
Sorgeberechtigte/r *	<input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter	<input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter
Sorgeberechtigte andere Person für	<input type="checkbox"/> 1. Kind	<input type="checkbox"/> 2. Kind	<input type="checkbox"/> 3. Kind
Name, Vorname			
geb. am			
Anschrift			

* Bei gemeinsamer elterlicher Sorge müssen beide Elternteile den Antrag unterschreiben, bei alleinigem Sorgerecht bitte Nachweis beifügen.

Mutter	Name, Vorname	_____
	frühere Namen	_____ geb. am _____ in _____
	Familienstand	_____ seit _____
	Staatsangehörigkeit	_____
	Beruf, ausgeübte Tätigkeit	_____
	Anschrift / PLZ, Ort	_____ seit _____
	Straße	_____ Telefon _____

Vater	Name, Vorname	_____
	frühere Namen	_____ geb. am _____ in _____
	Familienstand	_____ seit _____
	Staatsangehörigkeit	_____
	Beruf, ausgeübte Tätigkeit	_____
	Anschrift / PLZ, Ort	_____ seit _____
	Straße	_____ Telefon _____

Kinder im Haushalt: (falls eine Kindertageseinrichtung besucht wird, bitte Nachweise beifügen):

	1. Kind	2. Kind	3. Kind
Name			
Vorname			
Geburtsdatum			
Geburtsort			
Staatsangehörigkeit			
PLZ + Wohnort			
Straße			
Kindertageseinrichtung			

Sollten sich mehr als drei Kinder in Ihrem Haushalt befinden, die Daten bitte auf einem separaten Blatt beifügen.

Erklärung:

Die von mir gemachten Angaben sind vollständig und wahr.

Eventuell fehlende Nachweise werden von mir umgehend nachgereicht. Mir ist bekannt, dass wissentlich falsche Angaben oder vorsätzliches Verschweigen von rechtserheblichen Tatsachen im Sinne des § 263 StGB strafbar sind und verfolgt werden können.

Zu Unrecht gewährte Leistungen muss ich zurückzahlen.

Ich bin darüber informiert, dass ich jede Veränderung meiner familiären und wirtschaftlichen Verhältnisse gem. § 60 SGB I dem Regionalverband Saarbrücken mitteilen muss. Ferner bin ich darüber informiert, dass bei fehlender Mitwirkung der Träger der Hilfe gem. § 66 SGB I berechtigt ist, die Hilfe bis zur Nachholung der Mitwirkung zu versagen bzw. zu entziehen.

Hiermit gebe/n ich / wir unsere Einwilligung, dass die von mir / uns gegenüber der / dem Mitarbeiter/in des Regionalverbandes Saarbrücken anvertrauten Sozialdaten weitergegeben werden dürfen, sofern dies erforderlich ist, um bei Bedarf entsprechende Hilfeleistungen zu gewährleisten (§ 65 Abs. 1 SGB VIII).

Ort, Datum

Unterschrift/en der / des Personensorgeberechtigten