

**Stadt Königswinter  
Der Bürgermeister**

Servicebereich Kinder, Jugend- und Familienhilfe  
Frau Leier/Wördehoff  
[elternbeitraege@koenigswinter.de](mailto:elternbeitraege@koenigswinter.de)  
Schützenstr. 2,  
53639 Königswinter

**Antrag auf Weiterbewilligung der Übernahme der Kosten der Tagespflege** gem. § 23

Sozialgesetzbuch Achtes Buch (SGB VIII – Kinder- und Jugendhilfegesetz) in Verbindung mit den Richtlinien der Stadt Königswinter über die Förderung der Kindertagespflege und der Satzung über die Erhebung von Kostenbeiträgen für die Kindertagespflege

**1. Weiterbewilligungsantrag für**

Name, Vorname des Kindes	Geburtsdatum
--------------------------	--------------

Das Kind lebt/die Kinder leben  im Haushalt der Eltern  bei einem allein erziehenden Elternteil

**2. Bedarfsvoraussetzungen**  
liegen weiterhin vor, da

<input type="checkbox"/> die Mutter <input type="checkbox"/> der Vater <input type="checkbox"/> berufstätig ist/sind.
<input type="checkbox"/> die Mutter <input type="checkbox"/> der Vater <input type="checkbox"/> Berufstätigkeit aufnehmen will/wollen.
<input type="checkbox"/> die Mutter <input type="checkbox"/> der Vater <input type="checkbox"/> sich in einer beruflichen Bildungsmaßnahme befindet/en.
<input type="checkbox"/> die Mutter <input type="checkbox"/> der Vater <input type="checkbox"/> in einer Hochschul- bzw. Schulausbildung ist/sind.
<input type="checkbox"/> die Mutter <input type="checkbox"/> der Vater <input type="checkbox"/> an Maßnahmen zur Eingliederung in Arbeit im Sinne des vierten Gesetzes für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt teilnehmen.
<input type="checkbox"/> ohne diese Leistung eine dem Kindeswohl entsprechende Förderung nicht gewährleistet ist.
<input type="checkbox"/> ein diesbezüglicher Rechtsanspruch besteht.

**3. Betreuungsumfang/-bedarf**

Wöchentl. Betreuungsbedarf (einschl. Vor- und Nachbearbeitungszeiten) ab _____	bis 15 Std.	bis 20 Std.	bis 25 Std.	bis 30 Std.	bis 35 Std.	bis 40 Std.	über 40 Std.
(Datum)	<input type="checkbox"/>						

- bleibt weiterhin bestehen
- hat sich auf \_\_\_\_\_ Stunde/ Woche erhöht
- hat sich auf \_\_\_\_\_ Stunden/ Woche reduziert.

**4. Voraussichtliches Ende der Tagespflege**

\_\_\_\_\_ (Tag, Monat, Jahr)

(Die Tagespflege endet grundsätzlich zum 31.07. eines Jahres, oder mit Vollendung des 3. bzw. 14. Lebensjahres)

Die Tagespflege wurde bereits zum \_\_\_\_\_ beendet.

## 5. Tagespflegeperson

Name, Vorname
Anschrift

## 6. Elterneinkommen

Die gesamten Einkünfte werden im laufenden Kalenderjahr voraussichtlich betragen: (Zu der Frage, welches Einkommen zu berücksichtigen ist, verweise ich auf das beiliegende Merkblatt).

		Bruttojahres- einkommen	15 Stunden	20 Stunden	25 Stunden	30 Stunden	35 Stunden	40 Stunden	45 Stunden
0	<input type="checkbox"/>	bis 18.000 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
1	<input type="checkbox"/>	bis 24.542 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
2	<input type="checkbox"/>	bis 36.813 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
3	<input type="checkbox"/>	bis 49.000 €	41 €	57 €	70 €	82 €	93 €	122 €	148 €
4	<input type="checkbox"/>	bis 61.500 €	66 €	89 €	110 €	130 €	148 €	188 €	230 €
5	<input type="checkbox"/>	bis 74.000 €	87 €	116 €	145 €	170 €	195 €	249 €	304 €
6	<input type="checkbox"/>	bis 86.500 €	109 €	144 €	181 €	210 €	241 €	309 €	377 €
7	<input type="checkbox"/>	bis 98.000 €	130 €	173 €	215 €	252 €	287 €	370 €	452 €
8	<input type="checkbox"/>	bis 110.000 €	150 €	202 €	249 €	295 €	334 €	431 €	517 €
9	<input type="checkbox"/>	bis 120.000 €	171 €	232 €	282 €	337 €	381 €	491 €	582 €
10	<input type="checkbox"/>	bis 140.000 €	188 €	255 €	311 €	371 €	419 €	541 €	641 €
11	<input type="checkbox"/>	über 140.000 €	208 €	281 €	343 €	408 €	461 €	595 €	706 €

Es wurden Einkünfte aus einem Beschäftigungsverhältnis als Beamter, Soldat, Richter oder aus einem Mandat als Abgeordneter erzielt.	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Es werden Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft oder Gewerbebetriebe oder selbständiger Arbeit erzielt.	
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Zum Nachweis meines/unseres Einkommens übersende(n) wir unseren Einkommensteuerbescheid(e) unverzüglich nach Erhalt. Zusätzlich lege(n) ich/wir dieser Erklärung folgende Unterlagen bei:

- aktuelle Gehaltsabrechnung
- Wohngeldbescheid
- Bescheid über Leistungen nach den SGB II oder SGB XII
- Belege über erhaltenen Unterhalt bzw. Unterhaltsvorschussleistungen
- Bescheid über Krankengeld

**Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin den jeweiligen Höchstbeitrag zu zahlen, soweit ich keine Angaben zur Einkommenshöhe gemacht habe oder ich die Vorlage von Unterlagen verweigere.**

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift der Mutter

\_\_\_\_\_  
Datum/Unterschrift des Vaters