

**K15**



**Formblatt zur Ermittlung des Elternbeitrages  
in Krabbelstuben**

**Die Höhe des jeweiligen Elternbeitrages entnehmen Sie bitte der aktuellen Tarifordnung!**

Name und Anschrift des Erziehungsberechtigten: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ E-Mail: \_\_\_\_\_

**Teil I: Angaben zu den Besuchszeiten des Kindes / der Kinder (verpflichtende Angaben)**

Name des Kindes/der Kinder	Geboren am	gilt für Kinder <u>ab</u> 30. Lebensmonat (NM-Tarif)			gilt für Kinder <u>bis</u> zum 30. Lebensmonat						
		5 Tage	3 Tage	2 Tage	Tarif A			Tarif B			
					5 Tage bis 30h pro Woche	3 Tage bis 18h pro Woche	2 Tage bis 12h pro Woche	5 Tage über 30h pro Woche	3 Tage über 18h pro Woche	2 Tage über 12h pro Woche	

**Angabe zu Geschwisterkindern (verpflichtende Angaben)**

Name des Geschwisterkindes	Geboren am	Besuch einer kostenpflichtigen Kinderbildungs- und betreuungseinrichtung (wenn ja, welche Einrichtung und seit wann) (Nachweis erforderlich)
		<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, _____
		<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, _____

**O Ich mache keine weiteren Angaben und zahle den Höchstarif.**

**O Ich wünsche eine Einstufungsberechnung und mache nachfolgende Angaben.**

**Teil II: Angaben zum Familien-Bruttoeinkommen:** (zutreffendes bitte ankreuzen und entsprechende Nachweise beilegen!)

Familien- u. Vorname des Vaters/Erziehungsberechtigten (bzw. Lebensgefährten):	
Name und Anschrift des Dienstgebers:	<input type="radio"/> Jahreslohnzettel liegt bei <input type="radio"/> Gehaltszettel der letzten 3 Monate <input type="radio"/> letzt gültiger SV-Nachweis von Land- u. Forstwirte/Selbständige (inkl. Erklärung zum Kontoauszug) <input type="radio"/> Einkommenssteuerbescheid bei Freiberuflichen
Familien- u. Vorname der Mutter/ Erziehungsberechtigter (bzw. Lebensgefährtin):	
Name und Anschrift des Dienstgebers:	<input type="radio"/> Jahreslohnzettel liegt bei <input type="radio"/> Gehaltszettel der letzten 3 Monate <input type="radio"/> letzt gültiger SV-Nachweis von Land- u. Forstwirte/Selbständige (inkl. Erklärung zum Kontoauszug) <input type="radio"/> Einkommenssteuerbescheid bei Freiberuflichen
Sonstige Einkommen:	
<input type="radio"/> Wochenhilfe <input type="radio"/> Pensionen/Renten <input type="radio"/> Arbeitslosengeld / Notstandshilfe <input type="radio"/> Sozialhilfe <input type="radio"/> Kinderbetreuungsgeld für das Kind <input type="radio"/> Unterhaltsleistungen / Alimente für die Eltern und das Kind	<input type="radio"/> Krankengeld <input type="radio"/> Studienbeihilfe <input type="radio"/> Zivildienst- und Wehrpflichtigenentgelt <input type="radio"/> aus Vermietung- und Verpachtung <input type="radio"/> sonstige Einkünfte / Beihilfen (Familienbeihilfe zählt <u>NICHT</u> als Einkommen)
Zu leistende Unterhaltszahlungen / Alimente (Nachweis erforderlich) :	
Alleinverdiener-, Alleinerzieherabsetzbeitrag: <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	

Wir ersuchen Sie, dieses Formblatt mit den erforderlichen Beilagen (lt. Tarifordnung) bis **23.09.2024** in der Kindertageseinrichtung abzugeben, da wir ansonsten den Höchstbeitrag verrechnen.

**Änderungen der Einkommenssituation der Familie sind bei der Leiterin zu melden.**

Ich versichere, dass ich die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht habe.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_