

**Hinweis:**  
 Die Förderung Ihres Kindes kann frühestens ab dem Tag nach Eingang dieses Antrages beim Fachbereich Jugend und Familie erfolgen.

## Antrag auf Förderung eines Kindes in Kindertagespflege gem. § 24 SGB VIII

**Einwilligung:**

für die Erziehungsberechtigten:

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die von mir ausgewählte Tagespflegeperson durch Mitausfüllen des vorliegenden Antragsvordrucks Kenntnis über die mich betreffenden, vom FB Jugend und Familie mit diesem Antragsvordruck erhobenen, Daten erhält.  ja  nein

für die Tagespflegeperson:

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die Erziehungsberechtigten des von mir betreuten Kindes durch Mitausfüllen des vorliegenden Antragsvordrucks Kenntnis über die mich betreffenden, vom FB Jugend und Familie mit diesem Antragsvordruck erhobenen, Daten erhält.  ja  nein

Sollten die Erziehungsberechtigten oder die Tagespflegeperson mit den vorgenannten Hinweisen nicht einverstanden sein, bitte ich Sie, Kontakt zum Fachbereich Jugend und Familie aufzunehmen.

<input type="checkbox"/> Erstantrag	<input type="checkbox"/> Folgeantrag
-------------------------------------	--------------------------------------

Name(n), Vorname(n) des <b>Kindes</b> (bitte eine Kopie der Geburtsurkunde beifügen)			
Adresse			
Geburtsdatum	Geburtsort/-land	Staatsangehörigkeit	in der Familie <b>vorrangig</b> gesprochene Sprache / bitte nur <b>eine</b> Angabe <input type="checkbox"/> Deutsch <input type="checkbox"/> _____

**Im Namen meines/ unseres Kindes beantrage ich/ beantragen wir  
 eine Förderung in Kindertagespflege gemäß § 24 SGB VIII.**

**Persönliche Daten Antragsteller/in:**

	Kindesmutter	Kindesvater
Name		
Vorname(n)		
Geburtsdatum		
Geburtsort/-land		
Staatsangehörigkeit		
Familienstand		
alleinerziehend	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Sorgeberechtigung	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
sonstige Sorgerechtsregelung	<input type="checkbox"/> Amtsvormund <input type="checkbox"/> _____ Kopie der Sorgerechtsregelung ist beigelegt.	
Adresse		
Telefonnummer (Angabe <b>zwingend</b> erforderlich)		
E-Mail (freiwillig)		

**Angaben zur Tagespflegeperson:**

Name, Vorname		
Adresse		
Telefonnummer (freiwillig)		
Bankverbindungsdaten der Tagespflegeperson	IBAN _____ <input type="checkbox"/> Angaben liegen bereits vor	
Eine Pflegeerlaubnis gem. § 43 SGB VIII wurde	<input type="checkbox"/> vom _____ bis zum _____ durch _____ erteilt. <input type="checkbox"/> am _____ beantragt. <input type="checkbox"/> Angaben liegen bereits vor	
Ort der Betreuung	<input type="checkbox"/> in den Räumen der Tagespflegeperson <input type="checkbox"/> im Haushalt des Kindes <input type="checkbox"/> in anderen geeigneten Räumlichkeiten Wo?: _____	
Betreuung in Kindertagespflege	<input type="checkbox"/> ab dem _____ und ist <input type="checkbox"/> befristet bis _____ <input type="checkbox"/> befristet bis zur Vollendung des 3. Lebensjahres	
Verpflegung in der Tagespflegestelle	<input type="checkbox"/> keine Verpflegung <input type="checkbox"/> Mittagsverpflegung	
Verwandtschaftsverhältnis zum Tagespflegekind	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Großeltern <input type="checkbox"/> andere Verwandte
	<input type="checkbox"/> Nein	

## **Betreuungsbedarf:**

Vereinbarte wöchentliche Betreuungsstunden: \_\_\_\_\_

**Die Angabe der vereinbarten wöchentlichen Betreuungszeit/stunden muss unbedingt erfolgen!** (Aus dieser Angabe resultiert die laufende Geldleistung an die Tagespflegeperson.)

**Mein/Unser Kind wird wie folgt betreut:**

Anzahl der Betreuungstage pro Woche: \_\_\_\_\_

<b>Wochentag</b>	<b>von (Uhrzeit)</b>	<b>bis (Uhrzeit)</b>	<b>Stunden/Tag</b>
Montag			
Dienstag			
Mittwoch			
Donnerstag			
Freitag			
Samstag			
Sonntag			

**Die täglichen Betreuungszeiten variieren auf Grund von:**

Schichtdienst o.ä.

\_\_\_\_\_

Die Betreuung findet auch am Wochenende statt: ja  nein

**Die Kindertagespflege wird ergänzend in Anspruch genommen:**

zum Kindertageseinrichtungsbesuch (Name der Einrichtung)

\_\_\_\_\_

(Öffnungszeiten: von \_\_\_\_\_ Uhr bis \_\_\_\_\_ Uhr)

zum Schulbesuch in der \_\_\_\_\_ Schule in \_\_\_\_\_ Klasse \_\_\_\_\_

zu sonstiger Betreuungsform: \_\_\_\_\_

### **Hinweise:**

Kindertagespflege ist gem. § 24 SGB VIII für Kinder unter 3 Jahren ein gleichwertiges Angebot zu Kindertageseinrichtungen. Für Kinder über 3 Jahren bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres stellt sie ein ergänzendes Angebot zu anderen institutionellen Einrichtungen dar.

Für die Gewährung der laufenden Geldleistung an die Tagespflegeperson ist die Satzung zur Förderung von Kindern in Kindertagespflege und über die Erhebung von Kostenbeiträgen für die Kindertagespflege im Kreis Schleswig-Flensburg (Kindertagespflegesatzung SL-FL) maßgeblich. Die Höhe ist abhängig vom Umfang der Förderung, der Qualifizierungsstufe der Tagespflegeperson sowie den Räumlichkeiten. Die laufende Geldleistung an die Tagespflegeperson wird für den Bewilligungszeitraum gezahlt.

Für die Inanspruchnahme der Kindertagespflege wird ein Kostenbeitrag (Elternbeitrag) fällig, der dann monatlich von den Eltern bzw. von dem allein erziehenden Elternteil an den hiesigen Fachbereich Jugend und Familie zu entrichten ist. Dieser beträgt für Kinder unter 3 Jahren ab 01.01.2022 pro wöchentlicher Betreuungsstunde 5,80 €; für Kinder über 3 Jahre 5,66 €.

### **Beispiel:**

	<b>unter 3 Jahre</b>	<b>über 3 Jahre</b>
<b>vereinbarte/notwendige Be- treuungszeit</b>	25 Std./wöchentl.	25 Std./wöchentl.
<b>maximaler Kostenbeitrag</b>	5,80 € / wöchentl. Betreuungs- std.	5,66 €/wöchentl. Betreuungs- std.
<b>maximaler monatlicher Kos- tenbeitrag</b>	25 Std. x 5,80 € = 145,00 €	25 Std. x 5,66 € = 141,50 €

Der Kreis Schleswig-Flensburg staffelt die Kostenbeiträge (Geschwisterermäßigung). Zusätzlich kann eine soziale Ermäßigung erfolgen, wenn die Höhe des grundsätzlich zu leistenden Kostenbeitrages den Eltern nicht zuzumuten ist. Die Berechnung erfolgt gem. § 90 Sozialgesetzbuch (SGB) VIII. Sowohl für den Fall einer Geschwisterermäßigung als auch der sozialen Ermäßigung ist im Vorwege ein entsprechender Antrag zu stellen. Bitte nutzen Sie den Vordruck „Antrag auf Ermäßigung des Elternbeitrages für den Besuch einer Kindertageseinrichtung / Kindertagespflege (§ 7 KiTaG)“.

**Eine Ermäßigung des Kostenbeitrages kann frühestens ab Beginn des Monats berücksichtigt werden, in dem der Antrag gestellt wurde.**

## Erklärung:

Ich/Wir habe(n) mich/uns mit der Tagespflegeperson und der Kindertagespflegestelle ausreichend vertraut gemacht und ich/wir halte(n) sie für die Betreuung meines/unseres Kindes für geeignet. Die Verantwortung für die Auswahl der Tagespflegeperson liegt bei mir/uns. Der der Kindertagespflege zu Grunde liegende privatrechtliche Vertrag wird **vor** dem ersten Betreuungstag zwischen den Personensorgeberechtigten und der Tagespflegeperson geschlossen. Daraus entstandene Forderungen sind an die Tagespflegeperson zu richten.

Die vorstehenden Angaben sind vollständig und richtig. Änderungen, der im Antrag gemachten Angaben werde(n) ich/wir dem Fachbereich Jugend und Familie des Kreises Schleswig-Flensburg unverzüglich mitteilen.

Ich/Wir bin/sind gemäß §§ 23, 24, 62, 97a, 98,99 Abs. 7 und 103 SGB VIII verpflichtet, alle für die Sachaufklärung erforderlichen Tatsachen anzugeben und die verlangten Nachweise vorzulegen. Die Angaben sind für die Entscheidung über den Antrag erforderlich.

Mir/Uns ist bekannt, dass eine Bearbeitung des Antrages nur bei vollständigen Angaben und Vorlagen entsprechender Nachweise und Belege erfolgen kann.

### **Informationen über gespeicherte Daten gem. Artikel 13 Datenschutzgrundverordnung DSGVO i. V. m. § 62 Abs. 2 Satz 2 Sozialgesetzbuch SGB VIII**

Ihre gemachten Angaben unterliegen dem Sozialgeheimnis im Sinne von § 35 Abs. 1 Sozialgesetzbuch I. Wir verarbeiten Ihre Daten ausschließlich zum Zwecke der Förderung eines Kindes in Kindertagespflege.

Ihre Daten werden nur mit Ihrer Einwilligung (siehe unten) an andere in Ihren Fall eingebundene Sozialleistungsträger weitergegeben. Ihre Daten werden bei uns in Akten erfasst und elektronisch in Dateien gespeichert. Hierzu sind wir gesetzlich aufgrund von Artikel 6 Abs. 1 e) DSGVO in Verbindung mit den §§ 62 bis 64 Sozialgesetzbuch SGB VIII berechtigt.

Sie haben das Recht, insbesondere Auskunft über die bei uns gespeicherten Daten zu erhalten und zu verlangen, dass nicht mehr erforderliche Daten über Sie bei uns gelöscht werden.

Möchten Sie eines Ihrer Rechte in Anspruch nehmen oder haben Sie Fragen zum Datenschutz, dann wenden Sie sich bitte an die Datenschutzbeauftragte unter [datenschutz@schleswig-flensburg.de](mailto:datenschutz@schleswig-flensburg.de),  
Telefon: 04621 87-553.

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der **sorgeberechtigten Mutter**

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des **sorgeberechtigten Vaters**

\_\_\_\_\_  
ggf. Unterschrift **des Vormundes**

Die durch die/den Personensorgeberechtigte(n) gemachten – mich und die Kindertagespflegestelle betreffenden – Angaben werden bestätigt.

Ich bin als Tagespflegeperson selbständig tätig und erhalte keine Leistung in Geld oder Geldeswert (Verpflegungsgeld und Auslagen für Ausflüge ausgenommen) von der/dem/den Personensorgeberechtigten.

Ich bin bei der/dem/den Personensorgeberechtigten unselbständig beschäftigt („angestellt“). Die laufende Geldleistung des Kreises Schleswig-Flensburg trete ich an die/den Personensorgeberechtigte(n) ab.

Ich verpflichte mich, Veränderungen mit Bezug zur oben genannten Kindertagespflege unverzüglich dem Fachbereich Jugend und Familie mitzuteilen.

Der Impfstatus **Masernschutz** wurde geprüft.

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift der **Tagespflegeperson**)