Antrag auf Geschwisterermäßigung des Elternbeitrages § 7 Abs. 1 KiTaG

ab: _____

1. Angaben zu den betreuten Kindern:

1. Name, Vorname	geb.	Kindertageseinrichtung / Tagespflegestelle
Betreuungszeit:		mtl. Beitrag
2. Name, Vorname	geb.	Kindertageseinrichtung / Tagespflegestelle
Betreuungszeit:		mtl. Beitrag
3. Name, Vorname	geb.	Kindertageseinrichtung / Tagespflegestelle
Betreuungszeit:		mtl. Beitrag

2. Persönliche Daten der/des Antragsteller/s

	Mutter	Vater
Name		
ggf. Geburtsname		
Vornamen		
Geburtsdatum		
PLZ, Wohnort		
Straße, Hausnummer		
Telefon*		
E-Mail-Adresse*		

*freiwillige Angaben

3. Bestätigung der Angaben

Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird versichert.
Änderungen werden unverzüglich durch Antragsteller*In mitgeteilt.

Mit der Unterschrift trete/n ich/wir meinen/unseren Anspruch gegen den Kreis Steinburg als Träger der öffentlichen Jugendhilfe auf Ermäßigung des Teilnahmebeitrages für mein(e)/ unser(e) Kind(er) an den Träger der Kindertageseinrichtung bzw. die Tagespflegeperson ab.

_____ _____

Ort, Datum **Unterschrift**

- Dem Antrag sind die aktuellen Betreuungsverträge mit der Kindertagesstätte für die Kinder beizufügen. Wird Ihr Kind in Tagespflege betreut, ist kein Betreuungsvertrag notwendig.
- Der Antrag ist vollständig auszufüllen und zu unterschreiben.
- Der Teilnahmebeitrag ist bis zur Entscheidung über Ihren Antrag auf Ermäßigung in voller Höhe zu zahlen.

Informationen zur Datenverarbeitung:

Die im Antrag genannten personenbezogenen Daten werden ausschließlich zu Zwecken der Kostenabrechnung durch die örtlich zuständige Stadt-/ Amtsverwaltung an das Amt für Jugend, Familie und Sport des Kreises Steinburg und den Träger der im Antrag genannten Kindertagesstätte bzw. Tagespflegeperson weitergegeben.

Weitere Datenschutzhinweise zur Datenverarbeitung werden auf Wunsch ausgehändigt oder Sie finden diese auf der Homepage des Kreises Steinburg (www.steinburg.de)

KREIS STEINBURG