

Antrag auf Sozialstaffelung der Kindergartengebühren für die Kindertagesstätte "Falconstraße"

für das Kindergartenjahr 2016 / 2017 (von 01.03.2016 bis 31.12.2016)
oder Neuaufnahme ab _____

Personalien

Name, Vorname des Kindes	Geb-Datum des Kindes
Name, Vorname der Erziehungsberechtigten	
Straße, Haus-Nr:	
PLZ 64372	Wohnort (<i>Hauptwohnsitz</i>) Ober-Ramstadt

Angaben zum Familieneinkommen nach § 3 (2) Gebührensatzung

Einkommensart	Vater	Mutter
pos. Einkünfte aus selbst. Tätigkeit		
pos. Einkünfte aus nicht selbst. Tätigkeit		
Arbeitslosengeld I		
Krankengeld		
Unterhaltsleistungen / UVG		
ALG II / SGB-Leistungen / Wohngeld		
Übernahme der Kiga-Gebühren		
Kapitalerträge		
Renten		
Mieteinnahmen		
Elterngeld		
sonstiges		
Summen:		
Familieneinkommen:		

Die Angaben beziehen sich auf das Jahreseinkommen des Vorjahres.
Eine Verrechnung mit negativen Einkünften ist nicht zulässig.

Es leben Kinder unter 16 Jahren in unserem/meinem Haushalt.

Modell 1	Modell 2	Modell 3	Modell 4
07.00-12.30 Uhr	07.00-15.00 Uhr	07.00-16.00 Uhr	07.00-17.00 Uhr
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich erkläre, dass ich bei keiner Stelle des Landkreises Darmstadt-Dieburg die Übernahme der Kindergartengebühren beantragt habe und dies auch nicht beabsichtige. Sollte sich diese Situation verändern werde ich dies der Stadt Ober-Ramstadt unverzüglich mitteilen. Mir ist bekannt dass bei Zuwiderhandlung rückwirkend ab der Übernahme die vollen Gebühren berechnet werden.

Ober-Ramstadt, den _____

Unterschrift

*Nichtzutreffendes bitte streichen

Gebührenermittlung

für die Kindertagesstätte "Falconstraße"

für das Kindergartenjahr 2016 / 2017 (von 01.03.2016 bis 31.12.2016)

Für (Name): _____ ; Kinderzahl: _____

Einkommen lt. Antrag auf Sozialstaffelung: € _____

Gewählte Betreuungszeiten:		Gebühren mit 1 Kind	Gebühren mit 2 Kindern	Gebühren mit mehr als 2 Kindern
<input type="checkbox"/>	Bambinizeit = 07:00 – 12:30 Uhr	0,00 €	0,00 €	0,00 €
<input type="checkbox"/>	Regelbetreuung = 07:00 – 12:30 Uhr	146,40 €	111,40 €	88,60 €
<input type="checkbox"/>	Modell 2 = 12:30 – 15:00 Uhr	96,70 €	73,20 €	58,40 €
<input type="checkbox"/>	Modell 3 = 12:30 – 16:00 Uhr	134,30 €	101,40 €	81,20 €
<input type="checkbox"/>	Modell 4 = 12:30 – 17:00 Uhr	159,80 €	120,80 €	96,70 €
Gesamtgebühr:				

Sozialstaffelung:	
ermittelte jährliche pos. Einkünfte:	Reduzierung der Monatsgebühr von _____ €
<input type="checkbox"/> bis 25.000 €	auf 35 %
<input type="checkbox"/> bis 35.000 €	auf 60 %
<input type="checkbox"/> bis 45.000 €	auf 85 %
	= _____ €
Zwischensumme:	_____ €
+ Mittagsversorgung: 55,20 € (falls gewählt)	_____ €
+ Frühstückskosten: 22,80 €	<u>22,80</u> €
Monatsgebühr:	<u>_____</u> €

Erläuterungen zum Antrag auf Sozialstaffelung

1. Die Sozialstaffelung der Kindergartengebühren ist jedes Jahr neu zu beantragen.
2. Die Ermäßigungen durch die Sozialstaffelung, sowie durch die Staffelung nach Kinderzahl, finden keine Anwendung, wenn die Kindergartengebühren durch andere behördliche Einrichtungen (Land Hessen, Landkreis etc.) übernommen werden. **In diesem Fall ist eine Übernahmebestätigung der Behörde vorzulegen.**
3. Die Sozialstaffelung findet keine Anwendung für Kinder, die nicht mit Hauptwohnung im Sinne des Hessischen Meldegesetzes in Ober-Ramstadt wohnen.
4. Benötigt werden Nachweise über die pos. Einkünfte Ihrer Familie, sie müssen sich auf das gesamte **letzte Kalenderjahr** beziehen.
5. Eine Verrechnung mit negativen Einkünften, wie z.B. Miete, ist nicht zulässig.
6. Geeignete Nachweise sind: **Einkommensteuerbescheid**, Lohnsteuerbescheinigung, Lohnbescheinigung für den Dezember, Bewilligungsbescheide des Arbeitsamtes, der Kreisagentur für Beschäftigung, der Krankenkassen, des Sozialamtes oder der Wohngeldstelle für das gesamte Kalenderjahr usw. Bringen Sie diese Nachweise bitte mit, wenn Sie den Antrag abgeben.
7. Sollten Sie es vorziehen keine Angaben über Ihr Einkommen zu machen, wird Ihnen die, der Kinderzahl entsprechende, Höchstgebühr in Rechnung gestellt.
8. Sollte Ihr Einkommen im laufenden Kalenderjahr wesentlich geringer sein, ist eine Gebührenfestsetzung nach dem geringeren Einkommen möglich. Diese Gebührenbescheinigung ist dann nur vorläufig, bis geeignete Jahresbescheinigungen zum Nachweis des Einkommens vorliegen.
9. Wird in einer Familie ein weiteres Kind geboren, erfolgt die Gebühren Neuberechnung für den Folgemonat nach Kenntnisnahme durch die Verwaltung.
10. Der Antrag ist bis **spätestens** einen Monat vor Beginn des neuen Kindergartenjahres zu stellen. Wird ein Nachweis bis spätestens einen Monat vor Beginn des Kindergartenjahres nicht erbracht, so wird die entsprechende Höchstgebühr festgesetzt.
11. Bei Neuanmeldung während eines Kindergartenjahres ist der Antrag spätestens zwei Wochen vor dem ersten Kindergartenbesuch zu stellen.
12. Wird der Antrag verspätet eingereicht, erfolgt eine Gebührenreduzierung ab dem Folgemonat der Antragstellung.

Kindertagesstätte "Falconstraße"
Bescheinigung über die Übernahme von Kindergartengebühren durch
die Kreisverwaltung Darmstadt-Dieburg

für das Kindergartenjahr 2016 / 2017 (von 01.03.2016 bis 31.12.2016)

Name des Kindes _____

Folgende Betreuungszeiten/Kindergartengebühren werden von der Kreisverwaltung Darmstadt-Dieburg übernommen:

Kindergarten			
07.00 – 12.30 Uhr	07.00 – 15.00 Uhr	07.00 – 16.00 Uhr	07.00 – 17.00 Uhr
146,40 €	243,10 €	280,70 €	306,20 €
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die Übernahme beginnt ab _____

Die Leistungen werden gezahlt an:

den Leistungsempfänger

die Stadt Ober-Ramstadt*

Unterschrift / Dienststempel

Kontakt: