

Überprüfung der Einkommensverhältnisse

zur Übernahme von Beiträgen in Kindertageseinrichtungen gem. §§ 22 - 24 SGB VIII i.V.m § 90 SGB VIII

[QR Code]
[Kindertages-
einrichtungen]

Az.:

Sachbearbeitung:

Wenn Sie folgende Leistungen beziehen, benötigen wir nur den aktuellen Leistungsbescheid in Kopie.

<input type="checkbox"/>	SGB II / ALG II	(„Hartz IV“)
<input type="checkbox"/>	Hilfe zum Lebensunterhalt SGB XII	(Hilfe zum Lebensunterhalt)
<input type="checkbox"/>	Grundsicherung SGB XII	(Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung)
<input type="checkbox"/>	Asylbewerberleistungen	
<input type="checkbox"/>	Kinderzuschlag	
<input type="checkbox"/>	Wohngeld / Lastenzuschuss	

Wenn Sie keine der o.g. Leistungen beziehen, füllen Sie bitte nachfolgende Tabelle aus und reichen uns die aktuellen Nachweise in Kopie ein.

Einkommensart	Mutter (monatlich)	Vater (monatlich)
Erwerbseinkommen (netto) aus nichtselbstständiger Tätigkeit	€	€
Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit	€	€
Arbeitslosengeld I (ALG I)	€	€
Krankengeld	€	€
Rente, wenn ja, welche?	€	€
Bundesausbildungsförderung (BAföG)	€	€
Berufsausbildungsbeihilfe (BAB)	€	€
Elterngeld	€	€
Kindergeld	€	€
Unterhalt / Unterhaltsvorschuss (UVG)	€	€
Sonstige Einkünfte (Zinserträge, Steuererstattungen, Kapitaleinkünfte, u.v.m.)	€	€

Kosten der Unterkunft (monatlich)

Mietwohnung		Wohnungs-/Hauseigentum	
Kaltmiete	€	Gemeindeabgaben (Wasser, Müll, Grundsteuer,...)	€
Nebenkosten (ohne Strom)	€	Gebäudeversicherung	€
Gesamtmiete	€	Heizkosten/Schornsteinfeger	€
		Darlehenszinsen (Jahreskontoauszug / Tilgungsplan)	€

Versicherungsbeiträge sowie Beiträge zu Berufsverbänden				
Art	monatlich	¼ jährlich	½ jährlich	jährlich
Privathaftpflichtversicherung				
Hausratversicherung				
Unfallversicherung				
Risikolebensversicherung				
Kfz-Haftpflichtversicherung + Teilkasko (bei Erwerbstätigen)				
Aufwendungen für die Alterssicherung				
Private Kranken- und Pflegeversicherung (Beamte, Selbstständige,...)				
Kosten für Berufsverbände (Gewerkschaft,...)				

Fahrtkosten zur Arbeit (einfache Fahrt zwischen Wohnort und Arbeitsstätte)		
	Mutter	Vater
Ort der Arbeitsstätte		
einfache Fahrt in KM		
Anzahl der Arbeitstage	von 5	von 5
mtl. Aufwendungen für öffentl. Verkehrsmittel		

Besondere Belastungen	
Art der Belastung und Grund	Betrag
	€
	€

Erklärung
<p>Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahr und die Einkünfte vollständig angegeben sind. Ich weiß, dass ich wegen falscher oder unvollständiger Angaben strafrechtlich verfolgt werden kann, (§ 263 Strafgesetzbuch Betrug) und zu Unrecht geleistete Zahlungen zurückzahlen muss.</p> <p>Über meine Mitwirkungspflicht und die Folgen fehlender Mitwirkung (§§ 60 ff. Sozialgesetzbuch I) bin ich unterrichtet worden.</p>
<p>_____</p> <p>Datum, Unterschrift</p>