

Antrag auf Übernahme der Gebühren einer Tagespflege

nach §§ 22 - 24 Sozialgesetzbuch VIII (SGB VIII)

für das Kind

Dieser Antrag ist ausschließlich von den Personensorgeberechtigten vollständig auszufüllen!

Name:	Vorname:
Geburtsdatum:	Geburtsort:
Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers	Das Kind wohnt bei: <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> _____
Straße:	PLZ:
Ort:	➔ Bitte legen Sie eine Kopie des Ausweises oder der Geburtsurkunde vor.
Sorgerecht: <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Eltern <input type="checkbox"/> Pfleger oder Vormund (ggf. Nachweis über das Sorgerecht beifügen)	
Aufenthaltsstatus bei Ausländer/Asylbewerber:	➔ Bitte legen Sie eine Kopie des Aufenthaltstitels vor.

Als Personensorgeberechtigte/r beantrage/n ich/wir die Übernahme der Gebühren, beginnend **ab dem ersten Tag der Tagesbetreuung:**

(Datum)
 Bei Neuansträgen IMMER ausfüllen!

Voraussichtliche Dauer der Tagesbetreuung

Beginn: (Datum)	Ende: (Datum)
------------------------	----------------------

Voraussichtliche Betreuungszeiten:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
von	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr
bis	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr
	Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	Std.

Daraus errechnet sich eine wöchentliche Buchungszeit

von _____ Std. = Buchungskategorie (BK) _____
(siehe Seite 4)

	Personensorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> Kindsmutter oder <input type="checkbox"/> _____	Personensorgeberechtigt: <input type="checkbox"/> Kindsvater oder <input type="checkbox"/> _____	bzw. <input type="checkbox"/> Lebensgefährte (m/w/d) <input type="checkbox"/> Volljährige Mitbewohner (m/w/d) im Haushalt des Kindes <input type="checkbox"/> _____
Familienname			
Geburtsname			
Vorname/n			
Geburtstag			
Geburtsort			
Staatsangehörigkeit			
Aufenthaltsstatus bei Ausländer/Asylbewerber			
Mit dem Vater bzw. der Mutter des Kindes verheiratet	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Straße, Hausnummer			
Postleitzahl, Wohnort			
Telefonnummer:			
E-Mail-Adresse:			
→ Bitte legen Sie eine Kopie Ihrer Ausweise und oder der Aufenthaltserlaubnis diesem Antrag bei.			

Die Tagesbetreuung findet statt:

<input type="checkbox"/> bei der Tagespflegeperson	Name und Anschrift der Tagespflegeperson
<input type="checkbox"/> in der elterlichen Wohnung	
Die Tagespflegeperson ist weder verwandt oder verschwägert bis zum 3. Grad mit dem Tagespflegekind	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Gebühren für die Tagespflege wurden in den letzten sechs Monaten bereits übernommen durch
das **Jugendamt** _____ (z.B. Jugendamt Dillingen)

(Anschrift) _____

Mit dem Antrag sind von den **Personensorgeberechtigten** einzureichen:

- eine Kopie der Geburtsurkunde des Kindes (alternativ Ausweiskopie)
- Ausweiskopien bzw. Aufenthaltstitel der Personensorgeberechtigte(n)
- Formular Bestätigung durch die Kommune (mit Stempel und Unterschrift der zuständigen Gemeinde/Stadt oder Verwaltungsgemeinschaft)

Bei Erfordernis sind von den **Personensorgeberechtigten** zusätzlich einzureichen

- Formular Einkommen-/Ausgabennachweise mit den entsprechenden Nachweisen (nur wenn ein Antrag auf Ermäßigung bzw. Erlass des Kostenbeitrages gestellt wird).

Die **Tagespflegeperson** reicht folgende Unterlagen beim Amt für Kinder, Jugend und Familie Dillingen a.d.Donau ein:

- Kopie der Betreuungsvereinbarung zwischen Personensorgeberechtigten und der Tagespflegeperson
- Antrag auf Gewährung einer Geldleistung gem. §§ 23 - 24 SGB VIII für eine Tagespflegeperson

Ich/Wir stelle(n) einen

☐ Antrag auf Ermäßigung bzw. Erlass Kostenbeitrages gem. § 90 Abs. 1 Nr. 3 Abs. 3 u. Abs. 4 SGB VIII. Ich/Wir werde(n) nachstehend meine/unsere wirtschaftlichen Verhältnisse noch darlegen. Dafür lege(n) ich/wir das Formular Einkommen-/Ausgabennachweise ausgefüllt und unterschrieben mit den entsprechenden Nachweisen bei.

Bei Bezug einer der nachfolgenden Leistungen ist es ausreichend, wenn der aktuelle Bewilligungsbescheid vorgelegt wird:

Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II (Bürgergeld)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Hilfe zum Lebensunterhalt nach §§ 27 ff SGB XII	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Grundsicherungsleistungen nach §§ 41 ff SGB XII	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Leistungen nach §§ 2 und 3 AsylbLG (Asylbewerberleistungsgesetz)	
Bezug von Kinderzuschlag gem. § 6a des BKGG (Bundeskindergeldgesetz)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Bezug von Wohngeld nach dem WoGG (Wohngeldgesetz)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

ODER

☐ Ich/Wir verzichten auf die Darlegung meiner/unserer Einkommensverhältnisse und bin/sind mit der Zahlung des jeweils gültigen Kostenbeitrags einverstanden.

Betreuungs- kategorie	Betreuungszeit		Beitrag für 1. Kind	Beitrag für 2. Kind	Beitrag für 3. Kind
	täglich	wöchentlich in Std.	monatlich	monatlich	monatlich
BK 1	> 1 - 2 Std.	mehr als 5 bis 10 Stunden	95,00 €	67,00 €	38,00 €
BK 2	> 2 - 3 Std.	mehr als 10 bis 15 Stunden	134,00 €	94,00 €	54,00 €
BK 3	> 3 - 4 Std.	mehr als 15 bis 20 Stunden	166,00 €	116,00 €	66,00 €
BK 4	> 4 - 5 Std.	mehr als 20 bis 25 Stunden	193,00 €	135,00 €	77,00 €
BK 5	> 5 - 6 Std.	mehr als 25 bis 30 Stunden	214,00 €	150,00 €	86,00 €
BK 6	> 6 - 7 Std.	mehr als 30 bis 35 Stunden	229,00 €	160,00 €	92,00 €
BK 7	> 7 - 8 Std.	mehr als 35 bis 40 Stunden	247,00 €	173,00 €	99,00 €
BK 8	> 8 - 9 Std.	mehr als 40 bis 45 Stunden	267,00 €	187,00 €	107,00 €
BK 9	> 9 Std.	mehr als 45 Stunden	297,00 €	208,00 €	119,00 €

Stand: 01.01.2026

Bei Änderungen der Berechnungsgrundlagen erfolgt eine entsprechende Anpassung der Kostenbeiträge.

Ich/Wir versichere/n, dass ich/wir die Auskünfte nach bestem Wissen erteile/n. Ich/Wir weiß/wissen, dass falsche Angaben strafbar sind (§ 263 Strafgesetzbuch) sowie dass aufgrund falscher Angaben zu Unrecht gewährte Leistungen zurückerstattet werden müssen.

Ich/Wir werde/n dem **Amt für Kinder, Jugend und Familie Dillingen a.d.Donau** folgende **Änderungen** in den familiären und wirtschaftlichen Verhältnissen während des Hilfebezuges **unaufgefordert** und unverzüglich mitteilen (Mitwirkungspflicht §§ 60 ff Sozialgesetzbuch I):

- Wechsel der **Anschrift / Wohnort**
- Veränderung der **Einkommens-** und **Familienverhältnisse**
- **Änderungen im Aufenthaltsstatus**
- **Austritt/Wechsel bei der Tagesmutter**

Die o.g. Daten werden nur zur Bearbeitung des Antrages erhoben und gespeichert. Von den Hinweisen zum Datenschutz unter <https://www.landkreis-dillingen.de/Resources/Persis-tent/1/7/7/7/1777cf59113c15c7147e954d54d9159a8fa8176a/Hinweise%20zum%20Daten-schutz%20LRA.pdf> habe/n ich/wir Kenntnis genommen. Die Hinweise zum Datenschutz können zudem bei dem für die Bearbeitung zuständigen Sachbearbeiter angefordert werden.

Datum

Unterschrift(en) der Personensorgeberechtigte(n)