



Merkblatt für beizubringende Unterlagen

Sie möchten einen Antrag auf Förderleistungen stellen. Um darüber entscheiden zu können, benötigt das Kreisjugendamt zwingend folgende Unterlagen (siehe PDF-Datei zum Download):

- **Antragsformular**
- **Bestätigung der Tageseinrichtung**
- **Schweigepflichtentbindung**

Zusätzlich übersenden Sie uns bitte weitere Nachweise in Kopie, die auf Ihre (wirtschaftlichen) Verhältnisse zutreffen. Bitte beachten Sie, dass Sie alle erforderlichen Bescheide (z.B. Wohngeld, Sozialhilfe, Arbeitslosengeld, Einkommensteuer etc.) immer vollständig (alle Seiten, einschließlich Berechnungsblätter) einreichen.

➤ Nachweise über Ihr Einkommen:

bei nichtselbstständiger Tätigkeit, Minijob:

- Gehaltsabrechnungen (mit Angabe des Nettogehalts) der letzten 12 Monate und/oder vom Arbeitgeber ausgefüllte Bescheinigung über den Arbeitsverdienst (siehe PDF-Datei „Verdienstsanfrage“ zum Download)
- Nachweise über Weihnachts- und Urlaubsgeld
- Kopie des Arbeitsvertrages
- Arbeitszeiten: Bitte im Antragsformular eintragen (evtl. Nachweis erforderlich)

bei Einkünften aus selbstständiger Tätigkeit, Gewerbebetrieb, Land- u. Forstwirtschaft:

- Gewerbeanmeldung
- Einkommensteuerbescheide der letzten drei Jahre
- Bilanz mit zugehöriger Gewinn- und Verlustermittlung oder Einnahmen-/Überschuss-rechnung
- Bei Neugründung der Selbstständigkeit: Vorläufige Gewinnermittlung (z.B. Betriebs-wirtschaftliche Auswertung (BWA), Summen-/Saldenliste)
- Nachweise für die Altersvorsorge, Kranken- und Pflegeversicherung

bei Bezug von Renten:

- letzte Rentenanpassungsmitteilung (z.B. aus Arbeiter-/Angestelltenversicherung, gesetzlicher Unfallversicherung, Bundesversorgungsgesetz, Lastenausgleichsgesetz, betrieblicher oder sonstiger Vereinbarung)

weitere Nachweise (Bewilligungsbescheide, Einstellungs- oder Ablehnungsbescheide)

bei Bezug von:

- Arbeitslosengeld I
- Arbeitslosengeld II (Grundsicherung für Arbeitssuchende)
(teilen Sie uns bitte umgehend mit, wenn Sie eine Arbeitsstelle antreten)
- Leistungen für Umschulungsmaßnahmen/Weiterbildung
(z.B. Übergangsgeld, Kinderbetreuungskosten von der Agentur für Arbeit, Eingliederungsvereinbarung, Bildungsgutschein)
Teilen Sie bitte (geplante) Teilnahmen an Umschulungen, Trainingsmaßnahmen, Sprach-/Integrationskursen mit
- Krankengeld
- Kindergeld, Kinderzuschlag
- Elterngeld, Erziehungsgeld, Betreuungsgeld, Familiengeld
- Mutterschaftsgeld (Nachweis v. Krankenkasse und Arbeitgeber)
- bei Schwangerschaft: Nachweis über voraussichtl. Entbindungstermin (Mutterpass)

- Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz
- Sozialhilfe
- BAföG
- Berufsausbildungsbeihilfe (BAB)
- Unterhaltsleistungen (Kindesunterhalt, Ehegattenunterhalt), auf die Sie oder Ihre Kinder einen Anspruch haben oder Sie tatsächlich erhalten
(z.B. aktuelle Rechtsanwältsschreiben, Scheidungsvereinbarung, Scheidungsurteil, Urteile über den Unterhalt, Urkunde/Festsetzung der Höhe des Unterhalts, Bescheid nach dem Unterhaltsvorschussgesetz, Zahlungsbelege, Bestätigung des Unterhaltsverpflichteten)
- Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung
- Einkünfte aus Kapitalvermögen

Hinweis: Beziehen Sie Wohngeld/Lastenzuschuss, Kindergeldzuschlag, Arbeitslosengeld II, Sozialgeld, Sozialhilfe oder Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, übernimmt das Kreisjugendamt Ebersberg keine Leistungen für das Mittagessen (siehe PDF-Datei „Infoblatt Bildungs- und Teilhabepaket“ zum Download)

Wohngeld bzw. Lastenzuschuss (sofern kein Arbeitslosengeld II bezogen wird):

- Bewilligungs- bzw. Ablehnungsbescheid erforderlich!

Beachten Sie bitte, dass Sie zeitgleich mit der Wohngeldstelle des Landratsamtes Ebersberg abklären müssen, ob Sie Anspruch auf die Gewährung von Wohngeld bzw. Lastenzuschuss haben. Wenden Sie sich diesbezüglich an die Wohngeldstelle und senden Sie uns die Entscheidung zu.

Ihr Wohngeldbezug ist ausschlaggebend dafür, ob bei Anspruch auf Förderleistungen das Essensgeld vom Kreisjugendamt bezahlt wird (siehe Infoblatt). Wohngeld ist eine vorrangige Bundesleistung, die zwingend in der Berechnung für die Kinderbetreuungs-kosten berücksichtigt werden muss.

➤ **Nachweise über Ihre Ausgaben:**

Unterkunftskosten:

- Bei Mietern:
 - Mietvertrag / Mietbescheinigung mit Angabe der Netto-Miete und der Nebenkosten
- Bei selbstbewohntem Eigentum:
 - Nachweise über Hauslasten (z.B. Grundsteuerbescheid, Kanal-/ Wasser-/Abfall-/ Kaminkehrer Gebühren usw.)
 - Schuldendienstleistung getrennt nach Zins und Tilgung (Darlehensvertrag und Aufstellung der Zinsen für die letzten 12 Monate bei Kreditverpflichtungen)

Prämien für Versicherungen (→ im Antragsformular eintragen)

Weisen Sie Versicherungen immer mit der Versicherungspolice und einer Kopie des letzten Beitragsnachweises nach, bei einem Weitergewährungsantrag reicht der Beitragsnachweis

- Private Kranken- und Pflegeversicherung (nur bei Selbstständigen!)
- Private Zahnzusatzversicherung
- Private Unfallversicherung
- Private Haftpflichtversicherung
- Hausratversicherung
- Gebäudebrandversicherung
- Feuer- und Glasbruchversicherung (nicht jedoch Versicherung für Sonderglasbruch)
- Private Sterbeversicherung
- Wasserschadenversicherung
- Riester-Rentenversicherung
- Risikolebensversicherung
(Kapitallebensversicherungen sind nicht anrechnungsfähig)
- Berufsunfähigkeitsversicherung

Besondere monatliche Belastungen (→ im Antragsformular eintragen)

- Fahrtkosten für öffentliche Verkehrsmittel: z.B. MVV-Karte
- Fahrtkosten bei Benutzung des privaten PKW: einfache Fahrt in km zwischen Arbeit und Wohnung (wenn Sie aber mit öffentlichen Verkehrsmitteln fahren könnten, muss die PKW-Nutzung ausreichend begründet sein)
- Gewerkschaftsbeiträge
- Unterhaltsverpflichtungen
- Evtl. sonstige Schuldverpflichtungen, wenn die Schuldaufnahme nachvollziehbar begründet wird (Nachweis durch Darlehensvertrag und Rückzahlungsvereinbarung)

➤ **Passkopien aller Familienmitglieder**
(sofern keine deutsche Staatsangehörigkeit besteht)

➤ **bei alleinerziehenden Elternteilen:**
Nachweis über die Sorgerechtsregelung (z.B. Negativbescheinigung, Scheidungsvereinbarung)

Bitte beachten!

Über eine evtl. Kostenübernahme kann erst entschieden werden, wenn dem Kreisjugendamt alle in diesem Merkblatt angeforderten Nachweise vorliegen. Das Kreisjugendamt Ebersberg behält sich vor, eventuell weitere Unterlagen anzufordern!



Antrag auf Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen gemäß §§ 22, 24, 90 SGB VIII

Die Hilfe wird beantragt ab _____

Für das Kind / die Kinder:

	1. Kind	2. Kind
Name		
Vorname		
Geschlecht	<input type="checkbox"/> ♂ männlich <input type="checkbox"/> ♀ weiblich	<input type="checkbox"/> ♂ männlich <input type="checkbox"/> ♀ weiblich
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Straße und Hausnummer		
Postleitzahl und Ort		
Staatsangehörigkeit		
Sorgerecht	<input type="checkbox"/> beide Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> sonstige:	<input type="checkbox"/> beide Eltern <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater <input type="checkbox"/> sonstige:

in folgender Tageseinrichtung:

	1. Kind	2. Kind
Name der Einrichtung		
Anschrift der Einrichtung		
Art der Einrichtung	<input type="checkbox"/> Krippe <input type="checkbox"/> Kindergarten <input type="checkbox"/> Hort	<input type="checkbox"/> Krippe <input type="checkbox"/> Kindergarten <input type="checkbox"/> Hort

Eltern des Kindes / der Kinder:

	Mutter	Vater
Name		
Vorname		
Geburtsname		
Geburtsdatum		
Geburtsort		
Straße und Hausnummer		
Postleitzahl und Ort		
Staatsangehörigkeit		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrenntlebend <input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> getrenntlebend <input type="checkbox"/> verwitwet
Telefon		

	Mutter	Vater
E-Mail privat		
Aufenthaltserlaubnis	<input type="checkbox"/> unbefristet <input type="checkbox"/> befristet bis:	<input type="checkbox"/> unbefristet <input type="checkbox"/> befristet bis:
Besteht eine Schwangerschaft	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	voraussichtl. Entbindungstermin: -----

Geschwister des Kindes (Hilfempfangers), auch Halbgeschwister/Stiefgeschwister:

	1	2	3
Name			
Vorname			
Geburtsdatum			
Wohnhaft bei (Name Elternteil)			
Einkommen	€	€	€
	<input type="checkbox"/> Unterhalt / UVG <input type="checkbox"/> Ausbildungsvergütung <input type="checkbox"/> sonstiges:	<input type="checkbox"/> Unterhalt / UVG <input type="checkbox"/> Ausbildungsvergütung <input type="checkbox"/> sonstiges:	<input type="checkbox"/> Unterhalt / UVG <input type="checkbox"/> Ausbildungsvergütung <input type="checkbox"/> sonstiges:

Folgende weitere Personen (nicht Geschwisterkinder) leben mit mir/uns in Haushaltsgemeinschaft:

	4	5	6
Name			
Vorname			
Geburtsdatum			
Einkommen (*)	€	€	€

(*) monatlich, Netto

Monatliches Einkommen der Eltern (Nachweise lt. Unterlagenanforderung beifügen!)

Bescheide bitte immer aktuell und vollständig (ab Antragstellung):

	Nachweise	Mutter	Vater
Arbeitseinkommen (netto) Wochenarbeitszeit/Stunden	Gehaltsabrechnungen der letzten 12 Monate und Ausbildungs- bzw. Arbeitsvertrag oder bei Selbstständigen Einkommenssteuernachweise der letzten 3 Jahre, Gewerbeanmeldung, Betriebswirtschaftliche Auswertung	€ <input type="checkbox"/> Minijob <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit:Std.	€ <input type="checkbox"/> Minijob <input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit:Std.
Arbeitgeber			
Elternzeit		von bis	von bis
Elterngeld	Bescheid über Elterngeld	€	€
Familiengeld	Bescheid über Familiengeld	€	€
Arbeitslosengeld I	Bescheid der Arbeitsagentur	€	€
Arbeitslosengeld II	Jobcenterbescheid	€	€
Leistungen AsylbLG	Bescheid über Asylbewerberleistungen	€	€
Sozialhilfe	Sozialhilfebescheid	€	€
Rente (Waisen-, Witwen-, Alters-, EU-Rente)	Rentenbescheid	€	€
Krankengeld	Bescheid über Krankengeld	€	€

	Nachweise	Mutter	Vater
Vermietung / Verpachtung	Einkommenssteuerbescheid der letzten 3 Jahre	€	€
BAB / BAföG	Bescheid über BAB / BAföG	€	€
Machen Sie eine Weiterbildung über das Jobcenter?	Weiterbildungsgutschein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Umschulungsgeld	Bescheid über Umschulungsgeld	€	€
Kinderbetreuungskosten von anderen Behörden (z.B. Jobcenter)	Bildungsgutschein des Jobcenters oder Bescheid der jeweiligen Behörde	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Kindergeld (für alle Kinder)	Vollständiger Kindergeldbescheid	€	€
Bayerisches Krippengeld	Bescheid über Krippengeld		
Kinderzuschlag	Bescheid über Kinderzuschlag	€	€
Kindesunterhalt oder Unterhaltsvorschuss	Bescheid über Unterhaltsvorschuss oder Unterhaltsregelung mit Zahlungsnachweisen	1. Kind: €	1. Kind: €
		2. Kind: €	2. Kind: €
Trennungs-/Ehegattenunterhalt	Unterhaltsregelung mit Zahlungsnachweisen	€	€
Sonstige Einnahmen (z.B. Unterstützung durch die Eltern)	Zahlungsnachweise mit Begründung	€	€

	Nachweise	Mutter	Vater
Sonstiges			
Studium	Immatrikulationsbescheinigung		
Schule	Schulbescheinigung		
Weiterbildung	Bestätigung Deutschkurs, Integrationskurs, Eingliederung, Förderungsmaßnahme		

Besondere Angaben bei Umzug von einem anderen Landkreis in den Landkreis Ebersberg:

Haben Sie bereits Leistungen der Jugendhilfe nach SGB VIII von einem anderen Jugendamt erhalten?
 nein ja, von bis (reichen Sie bitte den Bewilligungsbescheid ein)

Wohnverhältnisse:

<input type="checkbox"/> Wohnung	<input type="checkbox"/> Einfamilienhaus	<input type="checkbox"/> Zweifamilienhaus
<input type="checkbox"/>		
Anzahl der Zimmer: Wohnfläche: qm		
<input type="checkbox"/> zur Miete	<input type="checkbox"/> keine Mietkosten	<input type="checkbox"/> als Eigentümer
€	Kaltmiete (monatlich)	
€	Garage (monatlich)	
€	Betriebskosten (monatlich, ohne Heizung und Warmwasser)	

Wohngeld:

Beziehen Sie Wohngeld (Mietzuschuss oder Lastenzuschuss) durch die Wohngeldstelle beim Landratsamt Ebersberg?

ja, in Höhe von monatlich€

nein → **Bitte klären Sie mit der Wohngeldstelle ab, ob Sie Anspruch auf Wohngeldleistungen haben. Der Bewilligungs- bzw. Ablehnungsbescheid ist für die weitere Bearbeitung erforderlich!**

Fahrtkosten: (Kopie der Fahrkarte(n) beifügen!)

<input type="checkbox"/> keine Fahrtkosten	<input type="checkbox"/> mit öffentlichen Verkehrsmitteln (z.B. MVV-Karte):€ / monatlich
<input type="checkbox"/> mit eigenem PKW (einfache Fahrtstrecke vom Wohnort zum Arbeitsplatz): km /Tage pro Woche	

Besondere monatliche Belastungen (z.B. Versicherungen, Unterhaltszahlungen usw.):

Bezeichnung (bitte Nachweise beifügen!)	monatlicher Betrag
	€
	€
	€
	€
	€

Darlehen:

Anzuerkennende Schuldverpflichtungen können grundsätzlich nur berücksichtigt werden, wenn trotz wirtschaftlicher Lebensführung ein Darlehen aufgenommen werden musste und es sich aus einer **unausweichlichen und unabweisbaren Notlage heraus ergeben** hat. Die Begründung ist auszufüllen.

Laufzeit: von _____ bis _____ (Monat/Jahr) (Monat/Jahr)	
Aus welchen Gründen wurde das Darlehen aufgenommen? _____ _____ _____	€
Laufzeit: von _____ bis _____ (Monat/Jahr) (Monat/Jahr)	
Aus welchen Gründen wurde das Darlehen aufgenommen? _____ _____ _____	€

Erklärung:

- Die vorstehenden Angaben sind vollständig und richtig. Ich/Wir versichern, dass alle Einkünfte und das Vermögen, auch der in meiner/unserer Haushaltsgemeinschaft lebenden Personen, lückenlos angegeben sind. Es ist bekannt, dass falsche und unvollständige Angaben sowie die Unterlassung von Änderungsmitteilungen zur Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen sowie zu strafrechtlicher Verfolgung wegen Betruges führen können. Auf die gesetzlichen Mitwirkungspflichten und die Folgen einer Pflichtverletzung wurde hingewiesen.
- Änderungen in allen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen werde(n) ich/wir unverzüglich dem/der zuständigen Sachbearbeiter(in) beim Kreisjugendamt Ebersberg mitteilen. Dazu gehören auch vorübergehende Abwesenheit (z.B. Kuraufenthalt) sowie Änderungen in den Familienverhältnissen.
- Mir/Uns ist bekannt, dass zu den Kosten der Hilfe beigetragen werden muss, soweit dies nach den gesetzlichen Bestimmungen zumutbar ist.
- Ich/Wir bin/sind damit einverstanden, dass personenbezogene Daten, die zur Durchführung der Hilfe notwendig sind, gespeichert, verarbeitet und an beteiligte Stellen nach näherer Bestimmung der datenschutzrechtlichen Vorschriften weitergegeben werden können.
- Mir/Uns ist bekannt, dass Auskünfte bei meinem/unserem Arbeitgeber hinsichtlich der Einkommensverhältnisse ohne ausdrückliche Zustimmung eingeholt werden können, wenn ich/wir unserer Auskunfts- und Mitteilungsverpflichtung nicht nachkomme(n) oder tatsächliche Anhaltspunkte für die Unrichtigkeit der Auskünfte bestehen.
- Soweit es zur Leistungsgewährung erforderlich ist, bin ich/sind wir auch damit einverstanden, dass das Jugendamt im erforderlichen Umfang Auskünfte von Stellen, die ich/wir in der Anlage „Schweigepflichtentbindung“ angebe(n), einholt.

Die Auszahlung der bewilligten Förderleistung erfolgt direkt an die Tageseinrichtung/ den Träger. Sollte Sie Vorauszahlungen geleistet haben, erhalten Sie eine Rückzahlung von der Einrichtung/ dem Träger.

Ort, Datum	Unterschriften der Eltern / Elternteil der mit dem Kind zusammen lebt
------------	---

Bestätigung für das Landratsamt Ebersberg – Kreisjugendamt

Bitte von der Tageseinrichtung oder dem Träger sorgfältig und genau ausfüllen lassen!

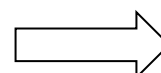
Name, Vorname	Geburtsdatum:
besucht ab unsere Tageseinrichtung	<input type="checkbox"/> Krippe
<input type="checkbox"/> 11 Monate (bis 31.07.) <input type="checkbox"/> 12 Monate (bis 31.08.)	<input type="checkbox"/> Kindergarten
	<input type="checkbox"/> Hort

ausgewählte Gruppe:	
..... Stunden	von Uhr bis Uhr
Die Kosten für die ausgewählte Gruppe belaufen sich auf monatlich:	
Grundgebühr	€
- Geschwisterermäßigung (falls zutreffend)	€
- Beitragszuschuss (falls zutreffend)	€
+ Spielgeld	€
+ Getränkegeld	€
= Beitrag für die <u>ausgewählte Gruppe</u>:	€

Betreuungszeit von 5 – 6 Stunden täglich: (bitte immer ausfüllen)	
5 - 6 Stunden	von Uhr bis Uhr
Die Kosten für die kürzeste Gruppe belaufen sich auf monatlich:	
Grundgebühr	€
- Geschwisterermäßigung (falls zutreffend)	€
- Beitragszuschuss (falls zutreffend)	€
+ Spielgeld	€
+ Getränkegeld	€
= Beitrag für die Betreuung von <u>5-6 Stunden täglich</u>:	€

Mittagsverpflegung / Essensgeld	
<input type="checkbox"/> Kosten pro Tag / Mittagessen	€
<input type="checkbox"/> Kostenpauschale monatlich	€
Hinweis: Die Abrechnung erfolgt über Rechnungsstellung. Essensgeld ist bei vorliegenden Voraussetzungen bei Bildung und Teilhabe, SG 21 Frau Schinagl Tel. 08092 823-503, zu beantragen	

Datum, Unterschrift und Stempel der Tageseinrichtung



Bitte zurücksenden an:

Az. 6/4351/Förderangebote

Landratsamt Ebersberg
-Kreisjugendamt-
Frau Huber / Frau Cross
Eichthalstraße 5
85560 Ebersberg

Anschrift der Kindertageseinrichtung:

.....
.....
.....
.....
.....

Telefonnummer:

E-Mail:

Bankverbindung der Kindertageseinrichtung:

IBAN:.....

BIC:

Bank:



Schweigepflichtentbindung

Hiermit willige/n ich/wir,

....., geboren am

....., geboren am

ein, dass die Mitarbeiter der Wohngeldstelle / des sozialen Wohnungswesens / des Sozialamtes / des Kreisjugendamtes / des Jobcenters und der weiteren Fachstellen der Abteilung Soziales und Bildung des Landratsamtes Ebersberg etc. (betreffendes bitte nehmen), die von mir bekannten Daten, die mich / uns / meine Familie betreffen, an folgende Stellen im Rahmen meiner Beratung und Bearbeitung meiner / unserer Angelegenheit soweit es zur Unterstützung notwendig ist, weitergeben:

- Wohngeldstelle
 - Fachstelle des sozialen Wohnungswesens
 - Sozialamt
 - Zentraler Sozialdienst
 - Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS)
 - Kreisjugendamt
 - Jobcenter Ebersberg
 - Kindergarten, Krippe, Hort
 - (z.B. Familienbeauftragte)
- (nicht gewünschtes bitte streichen)

Darüber hinaus berechtere ich die Mitarbeiter der Wohngeldstelle / des sozialen Wohnungswesens / des Sozialamtes / des Kreisjugendamtes / des Jobcenters und der weiteren Fachstellen der Abteilung Soziales und Bildung des Landratsamtes Ebersberg (betreffendes bitte nehmen) etc. von den oben genannten Stellen Daten zu erheben, zu verarbeiten und zu nutzen, die für die Beratung und Bearbeitung meiner / unserer Angelegenheit notwendig sind.

Diese Schweigepflichtentbindung kann von mir/uns jederzeit widerrufen und begrenzt werden.

Diese Erklärung gebe ich auch als gesetzlich vertretende Person für mein/e Kind/er

....., geboren am

....., geboren am

ab, die die Bedeutung dieser Erklärung nicht selbst abgeben darf/dürfen bzw. beurteilen kann/können.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift/en

Öffnungszeiten des Landratsamtes:

Montag bis Mittwoch 07.30 - 17.00 Uhr
Donnerstag 07.30 - 18.00 Uhr
Freitag 07.30 - 12.30 Uhr

Bitte vereinbaren Sie einen Termin.

Bankverbindungen:

KSK München-Starnberg-Ebersberg
IBAN: DE83 7025 0150 0000 0003 98
BIC: BYLADEM1KMS
Raiffeisen-Volksbank Ebersberg eG
IBAN: DE38 7016 9450 0002 5101 11
BIC: GENODEF1ASG



Landratsamt Ebersberg

Abteilung Jugend, Familie und Demografie
Kreisjugendamt



Landratsamt Ebersberg • Eichthalstraße 5 • 85560 Ebersberg
Aktenzeichen: 6/4351/Förderangebote

An den
Arbeitgeber

Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGBVIII)

hier: Anfrage über den Arbeitsverdienst zur Vorlage beim Arbeitgeber

Sehr geehrte Damen und Herren,

wir bitten Sie, für nachstehend genannte Person die beiliegende Bescheinigung über den Arbeitsverdienst auszufüllen und an uns zurückzusenden.

Die Angaben benötigen wir **rückwirkend für die letzten 12 Monate** (bzw. ab Arbeitsbeginn)

Bitte geben Sie auch an, ob Urlaubsgeld- und Weihnachtsgeldanspruch besteht!

Vielen Dank für Ihre Bemühungen.

Mit freundlichen Grüßen

Kreisjugendamt Ebersberg

Öffnungszeiten des Landratsamtes:

Montag bis Mittwoch 07.30 - 17.00 Uhr
Donnerstag 07.30 - 18.00 Uhr
Freitag 07.30 - 12.30 Uhr

Bitte vereinbaren Sie einen Termin.

Bankverbindungen:

KSK München-Starnberg-Ebersberg
IBAN: DE83 7025 0150 0000 0003 98
BIC: BYLADEM1KMS
Raiffeisen-Volksbank Ebersberg eG
IBAN: DE38 7016 9450 0002 5101 11
BIC: GENODEF1ASG



Herr/Frau		geb.		
wohnhaft in				
wird/wurde hier	vom	bis	als	beschäftigt
Er/Sie ist/war	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit <input type="checkbox"/> geringfügige Beschäftigung / Minijob			mit Stunden beschäftigt
Er/Sie ist	am	wegen (Grund für die Beendigung des Arbeitsverhältnisses)		ausgeschieden
Der/Die Beschäftigte erhält lt. Lohnsteuerkarte Lohnsteuerklasse: / Lohnsteuerermäßigung für Kinder				
Der Arbeitgeber bezahlt einen Zuschuss für Kinderbetreuungskosten in Höhe von monatlich				<input type="checkbox"/> kein Zuschuss
Der/Die Beschäftigte hatte in den nachstehenden Zeiträumen <input type="checkbox"/> keinen / <input type="checkbox"/> folgenden Verdienstausschlag: von - bis				z.B. wg. Krankheit, Schlechtwetter, Fernbleiben von der Arbeitsstätte usw.
Gegen den/die Beschäftigte liegen bereits Lohnpfändungen oder Abtretungen vor: <input type="checkbox"/> nein / <input type="checkbox"/> ja				ggf. Angabe des Gläubigers, Höhe und Art der Forderung, Zeitpunkt, Vollstreckungsgericht und Az.

Der/Die Beschäftigte hat vom bis folgende Bezüge erhalten.
 (Einschließlich Mehrarbeitszuschläge, Krankengeldzuschuss, Prämien, Urlaubsgeld, Weihnachtsgeld, Provisionen, Spesen, Zuwendungen oder Zulagen jeder Art)

Zeitraum (Monat)	Bruttobezüge (€)			gesetzliche Abzüge (€)			Nettoeinkommen (€)
	einschl. Sachbezüge, einmalige Einkünfte, AG-Anteil VL	Wert der Sachbezüge (z.B. Fahrtkosten, Deputat, Wohnwert)	einmalige Einkünfte (z.B. Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld, Prämien, etc.)	Steuerrechtliche Abzüge (LSt, SoZ, KiSt)	SV-rechtliche Abzüge (KV, RV, AV, PV)	Vermögens- wirksame Leistungen*	
1	2	3	4	5	6	7	8

Folgende einmalige Leistungen wurden in den letzten 12 Monaten netto gewährt:					
Weihnachtsgeld	Jahresprämie	Urlaubsgeld	zusätzl. Gehalt	Fahrtgeld v. AG	ähnliche Bezüge
€	€	€	€	€	€
Diese sind in der vorstehenden Bescheinigung enthalten: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein					
*Die Abzüge (Spalte 7) erfolgen durch		<input type="checkbox"/> freiwilligen Anlagevertrag: €		<input type="checkbox"/> Tarifvertrag: €	

Die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben wird versichert.

Ort, Datum

Unterschrift, Firmenstempel

Bitte zurücksenden an Kreisjugendamt Ebersberg, Eichthalstraße 5, 85560 Ebersberg

Landratsamt Ebersberg

Abteilung Jugend, Familie und Demografie
Kreisjugendamt



Bildungs- und Teilhabepaket

An die
Antragsteller(innen) von Leistungen für den Besuch von
Kinderkrippen, Kindergärten und Horte

Sehr geehrte Antragstellerin, sehr geehrter Antragsteller,

Bitte beachten Sie, dass das Kreisjugendamt Ebersberg ab 01.09.2011 keine Leistungen mehr für das Mittagessen übernimmt, sofern Sie Bezieher von Wohngeld/Lastenzuschuss, Kindergeldzuschlag, Arbeitslosengeld II, Sozialgeld oder Sozialhilfe sind. Bitte stellen Sie in diesem Fall Ihren Antrag auf Leistungen für das Mittagessen bei Frau Schinagl, Tel. 08092-823-503, E-Mail: irmgard.schinagl@lra-ebe.de

Sie finden den Antrag auch im Internet (<http://www.lra-ebe.de/Soziales-Gesundheit/Bildungs-undTeilhabepaket.aspx>)

Das Kreisjugendamt Ebersberg bezuschusst Leistungen für Mittagessen ab 01.09.2011 nur noch bei Bezug von Kindergarten-, Hort- oder Krippenzuschuss, sofern Sie kein Wohngeld/Lastenzuschuss, Kinderzuschlag, Arbeitslosengeld-II, Sozialgeld oder Sozialhilfe beziehen.

Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket können Sie beantragen, wenn folgende Voraussetzungen vorliegen:

Sie sind Bezieher von

- Wohngeld/Lastenzuschuss oder
- erhalten einen Kinderzuschlag oder
- Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld,
- Sozialhilfe oder
- Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz

Es sollen u.a. die musische, sportliche und schulische Bildung von Kindern und Jugendlichen unterstützt werden. Auch Leistungen für das Mittagessen, Hilfen zu Schulausflügen oder auch für Schulbedarf sind vom Gesetzgeber vorgesehen.

Ihr Landratsamt Ebersberg

Öffnungszeiten des Landratsamtes:

Montag bis Mittwoch 07.30 - 17.00 Uhr
Donnerstag 07.30 - 18.00 Uhr
Freitag 07.30 - 12.30 Uhr

Bitte vereinbaren Sie einen Termin.

Bankverbindungen:

KSK München-Starnberg-Ebersberg
IBAN: DE83 7025 0150 0000 0003 98
BIC: BYLADEM1KMS

Raiffeisen-Volksbank Ebersberg eG
IBAN: DE38 7016 9450 0002 5101 11
BIC: GENODEF1ASG

