

Verbindliche Erklärung zum Elterneinkommen (KTP)

1. Kindertagespflege (Formular spätestens 2 Wochen nach Erhalt einreichen)

| | |
|---|--|
| Name der Kindertagespflegeperson, die das Kind betreuen wird: | |
| Betreuungsbeginn: 01.____.20____ | Betreuungsstunden: <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 15 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 25 <input type="checkbox"/> 30 <input type="checkbox"/> 35 <input type="checkbox"/> 40 <input type="checkbox"/> 45 |

2. Persönliche Angaben

a) zum Kind, das die Kindertagespflege in Anspruch nimmt/nehmen wird

| | | |
|---|--------------|--|
| Name, Vorname | Geburtsdatum | Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w |
| Anschrift | | |
| lebt <input type="checkbox"/> bei beiden Elternteilen <input type="checkbox"/> in Vollzeitpflege bei Pflegeeltern oder im Falle des Getrenntlebens der Eltern: <input type="checkbox"/> überwiegend / nur bei <input type="checkbox"/> der Mutter <input type="checkbox"/> dem Vater oder <input type="checkbox"/> bei beiden Elternteilen zu gleichen Teilen. | | |

b) zur Mutter/Pflegemutter/Partnerin

| | | |
|---|---------|--------------|
| Name, Vorname | Telefon | E-Mail |
| Anschrift (falls abweichend von der Anschrift des Kindes) | | Geburtsdatum |
| <input type="checkbox"/> nicht berufstätig <input type="checkbox"/> berufstätig als _____ <input type="checkbox"/> Arbeiterin/Angestellte <input type="checkbox"/> Beamtin/Richterin <input type="checkbox"/> Selbständige <input type="checkbox"/> geringfügig Beschäftigte ab/seit: _____ | | |

c) zum Vater/Pflegevater/Partner

| | | |
|--|---------|--------------|
| Name, Vorname | Telefon | E-Mail |
| Anschrift (falls abweichend von der Anschrift des Kindes) | | Geburtsdatum |
| <input type="checkbox"/> nicht berufstätig <input type="checkbox"/> berufstätig als _____ <input type="checkbox"/> Arbeiter/Angestellter <input type="checkbox"/> Beamter/Richter <input type="checkbox"/> Selbständiger <input type="checkbox"/> geringfügig Beschäftigter ab/seit: _____ | | |

Hiermit bestätigen wir, dass die o.g. Partner(innen) aus 2 b) und 2 c) in einer häuslichen Gemeinschaft leben.

Insgesamt leben Kinder im Haushalt, für die ein steuerlicher Kinderfreibetrag gewährt wird.

Folgende/s Geschwisterkind/er nimmt/nehmen zur gleichen Zeit ein Betreuungsangebot der Stadt Werne wahr:

| Name, Vorname, Geburtsdatum | KiTa, außerunterrichtliche Betreuung, Kindertagespflege |
|-----------------------------|---|
| | |

3. Antrag auf Erlass der Elternbeiträge

Wenn Eltern oder Kinder Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts beziehen, können die Elternbeiträge erlassen werden.

Hiermit bestätige ich, dass ich oder mein Kind Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts beziehe(t). Anbei füge ich eine vollständige Kopie des entsprechenden Bescheides.

4. Nachweis des Jahreseinkommens der Eltern und/oder deren rechtlich gleichgestellten Personen

Informationen zur Ermittlung des anrechenbaren Einkommens finden Sie hier:



| Einkommensart | bitte nachweisen durch: | Mutter/ Pflegemutter/ Partnerin (Angaben in €) | Vater/ Pflegevater/ Partner (Angaben in €) | Kind (Angaben in €) |
|---|---|---|---|---------------------------|
| 1. Einkünfte aus selbständiger Arbeit | Steuerbescheid | | | |
| 2. Einkünfte aus Gewerbebetrieb | Steuerbescheid | | | |
| 3. Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit (Bruttoeinkommen) | Steuerbescheid oder Gehaltsabrechnung | | | |
| 4. steuerfreies Einkommen (z. B. geringfügige Beschäftigung, 540 €-Job) | Gehaltsabrechnung o.ä. | | | |
| 5. Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung | Steuerbescheid | | | |
| 6. Einkünfte aus Kapitalvermögen | Steuerbescheid | | | |
| 7. Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft | Steuerbescheid | | | |
| 8. Unterhaltsleistungen | Bescheid, Beschluss, Kontoauszüge | | | |
| 9. sonstige Sonderzuwendungen: | | | | |
| 10. öffentliche Leistungen: | | | | |
| 10.1 Arbeitslosengeld I | Arbeitslosengeld-I- Bescheid | | | |
| 10.2 Arbeitslosengeld II - Sozialgeld nach SGB II | Arbeitslosengeld-II- Bescheid | | | |
| 10.3 Asylbewerberleistungen | Asylbewerberleistungs- Bescheid | | | |
| 10.4 sonstige öffentliche Leistungen (z.B. Kinderzuschlag) | geeignete Belege | | | |
| 10.5 Krankengeld | Krankengeldbescheid | | | |
| 10.6. Wohngeld | Wohngeldbescheid | | | |
| 10.7 Sozialhilfe nach SGB XII | Sozialhilfebescheid | | | |
| 11. Elterngeld | Elterngeldbescheid | | | |
| 12. Renten/Pensionen | Rentenbescheid | | | |
| 13. Mutterschaftsgeld bzw. Zuschuss zum Mutterschaftsgeld | Bescheinigung der Krankenkasse bzw. Lohnsteuerbescheinigung | | | |
| 14. sonstige Einkünfte | geeignete Belege | | | |
| Summen | | | | |
| abzgl. des steuerlichen Kinderfreibetrages für das dritte und jedes weitere Kind | | | | |
| abzgl. erhöhter Werbungskosten bei nichtselbständiger Arbeit (mehr als 1.200,00 € Pauschalbetrag) | Steuerbescheid | | | |
| zzgl. 10%iger Aufschlag auf die Einkünfte aus einem Beamtenverhältnis o. Ä. | | | | |
| zu berücksichtigende Gesamteinkünfte | | | | |

5. Persönliche Einstufung

Ihre persönliche Einstufung ist die Grundlage für die Festlegung des Bescheides!

Ich schätze die Gesamteinkünfte in folgende Einkommensgruppe ein (bitte ankreuzen):

- | | | | | | | | | | |
|--------------------------|---|---|-----|-------------|--------------------------|---|---|------|----------------|
| <input type="checkbox"/> | 1 | - | bis | 20.000,00 € | <input type="checkbox"/> | 7 | - | bis | 85.000,00 € |
| <input type="checkbox"/> | 2 | - | bis | 25.000,00 € | <input type="checkbox"/> | 8 | - | bis | 100.000,00 € |
| <input type="checkbox"/> | 3 | - | bis | 37.000,00 € | <input type="checkbox"/> | 9 | - | über | 100.000,00 € * |
| <input type="checkbox"/> | 4 | - | bis | 49.500,00 € | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 5 | - | bis | 61.500,00 € | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 6 | - | bis | 73.000,00 € | | | | | |

***in Einkommensgruppe 9 sind keine Einkommensnachweise erforderlich.**

Eine Neueinstufung der Einkommensgruppe muss schriftlich per E-Mail beantragt werden! Dies geschieht nicht automatisch!

Ich versichere, dass meine Angaben vollständig und richtig sind. Mir ist bekannt:

- dass der jeweilige Höchstbeitrag zu zahlen ist, wenn die geforderten Einkommensnachweise nicht erbracht werden.
- dass Beiträge nachzuzahlen sind, wenn falsche oder unvollständige Angaben gemacht und/oder Veränderungen in den laufenden Einkommensverhältnissen nicht umgehend mitgeteilt werden.
- dass unrichtige und/oder unvollständige Angaben als Ordnungswidrigkeit gelten und mit einer Geldbuße bis zu 5.000,00 € geahndet werden können.

Ich habe die Datenschutzerklärung und die Informationspflicht zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten zur Kenntnis genommen. Informationen zum Datenschutz finden Sie hier:



Ort, Datum

Unterschrift des Vaters/Pflegevaters/Partners

Unterschrift der Mutter/Pflegemutter/Partnerin