



Antrag auf Entgeltzahlung für Tagespflegepersonen nach § 23 SGB VIII

Großtagespflege Ja nach Art. 20 Ja nach Art. 20 Nein
(ausnahmsweise 2 TPP)

1. Eltern/Erziehungsberechtigte

Name Mutter:		
Nationalität:	Geburtsdatum:	Telefon:
Anschrift:		Mobil:
Name Vater:		
Nationalität:	Geburtsdatum:	Telefon:
Anschrift:		Mobil:
Stammen beide Eltern aus einem nicht deutschsprachigen Herkunftsland?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Sorgerecht: beide Eltern <input type="checkbox"/> nur Mutter <input type="checkbox"/> nur Vater <input type="checkbox"/>

2. Tagespflegekind

Name:	Nationalität:	Geburtsdatum:
-------	---------------	---------------

3.1 Tagespflegeperson 1

Name:	Telefon:
Anschrift:	Mobil:
Kontoverbindung: IBAN:..... BIC:.....	
Verwandt mit dem Tageskind: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Verwandtschaftsgrad	

3.2 Tagespflegeperson 2

Name:	Telefon:
Anschrift:	Mobil:
Kontoverbindung: IBAN:..... BIC:.....	
Verwandt mit dem Tageskind: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Verwandtschaftsgrad	

4.1. Betreuungszeiten Tagespflegeperson 1 Name.....

Beginn (Datum):

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Std./Woche
von.....Uhr	von.....Uhr	von.....Uhr	von.....Uhr	von.....Uhr	von.....Uhr	
bis.....Uhr	bis.....Uhr	bis.....Uhr	bis.....Uhr	bis.....Uhr	bis.....Uhr	
Stunden:	Stunden:	Stunden:	Stunden:	Stunden:	Stunden:	Std. gesamt:

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift Tagespflegeperson

4.2. Betreuungszeiten Tagespflegeperson 2 Name.....

Beginn (Datum):

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Std./Woche
von.....Uhr	von.....Uhr	von.....Uhr	von.....Uhr	von.....Uhr	von.....Uhr	
bis.....Uhr	bis.....Uhr	bis.....Uhr	bis.....Uhr	bis.....Uhr	bis.....Uhr	
Stunden:	Stunden:	Stunden:	Stunden:	Stunden:	Stunden:	Std. gesamt:

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift Tagespflegeperson

Einen Bedarf an **Betreuungszeit von über 30 Std./Woche** bitten wir schriftlich zu begründen.

Bei der Betreuung eines Kindes **unter einem Jahr** ist eine Begründung zwingend erforderlich sowie ein aktueller Beschäftigungsnachweis der Eltern beizubringen.

Im Fall einer sogenannten Randzeitenbetreuung (d.h. Betreuung im Anschluss an den Besuch einer Kindertageseinrichtung oder Schule) bitten wir ebenfalls um Übersendung eines aktuellen Beschäftigungsnachweises der Eltern.

5. Kostenbeitrag

Gemäß § 90 Abs. 1 Nr. 3 SGB VIII können für die Inanspruchnahme von Angeboten der Förderung von Kindern in Tagespflege nach § 22 bis 24 SGB VIII Kostenbeiträge festgesetzt werden. Für die Betreuung Ihres Kindes durch die Tagespflegeperson ist monatlich ein Kostenbeitrag zu entrichten. Die Höhe des Kostenbeitrages ist abhängig von der Anzahl der Betreuungsstunden. Eine Änderung der wöchentlichen Betreuungsstundenzahl führt zu einer Anpassung des Kostenbeitrages. Über die genaue Höhe des Kostenbeitrags wird ein schriftlicher Bescheid vom Kreisjugendamt Ebersberg erlassen. Bitte beginnen Sie mit der Zahlung nach Erhalt des Kostenbeitragsbescheids.

Übersicht über die Kostenbeiträge für die Förderung der Kindertagespflege
nach Art. 20 Nr. 3 BayKiBiG i.V.m. der Satzung über die Erhebung von
Kostenbeiträgen für die Förderung in geeigneter Kindertagespflege im Landkreis
Ebersberg vom 01.11.2018 mit Anpassung ab dem 01.11.2020:

Betreuungsstunden/ Woche	Kostenbeitrag monatlich	Betreuungsstunden/ Woche	Kostenbeitrag monatlich
10 Std.	91 €	31 Std.	284 €
11 Std.	101 €	32 Std.	292 €
12 Std.	109 €	33 Std.	301 €
13 Std.	119 €	34 Std.	311 €
14 Std.	128 €	35 Std.	320 €
15 Std.	137 €	36 Std.	329 €
16 Std.	146 €	37 Std.	338 €
17 Std.	155 €	38 Std.	348 €
18 Std.	165 €	39 Std.	356 €
19 Std.	173 €	40 Std.	365 €
20 Std.	183 €	41 Std.	375 €
21 Std.	192 €	42 Std.	383 €
22 Std.	201 €	43 Std.	393 €
23 Std.	210 €	44 Std.	402 €
24 Std.	219 €	45 Std.	412 €
25 Std.	228 €	46 Std.	420 €
26 Std.	237 €	47 Std.	429 €
27 Std.	247 €	48 Std.	439 €
28 Std.	256 €	49 Std.	447 €
29 Std.	265 €	50 Std.	457 €
30 Std.	274 €		

Für Randzeitenbetreuung unter 10 Stunden:			
5 Std.	45 €	8 Std.	72 €
6 Std.	54 €	9 Std.	81 €
7 Std.	63 €		

Auf **Antrag** kann der Kostenbeitrag einkommensabhängig ganz oder teilweise erlassen oder vom Landkreis Ebersberg übernommen werden.

6. Andere Einrichtungen, die Ihr Kind zusätzlich besucht
(Kindergarten/Hort/Schule):

Das Tagespflegekind besucht:

Kindergarten <input type="checkbox"/>	Name u. Adresse der Einrichtung:
Kinderhort: <input type="checkbox"/>	
Schule: <input type="checkbox"/>	
Buchungszeit:	Unterrichtsende durchschnittl.:

Sollte Ihr Kind die Tagespflegestelle nicht mehr besuchen oder wechseln, benachrichtigen Sie uns bitte umgehend. Bitte teilen Sie uns auch jede Änderung der Betreuung hinsichtlich Zeit und Ort mit und benachrichtigen Sie uns, wenn sich Ihre Anschrift ändert.

Betreuungszeit pro Woche für das Tageskind gesamt: Std.

Wir weisen Sie an dieser Stelle darauf hin, dass wir das Geburtsdatum und den Namen Ihres Kindes, das im Rahmen der Kindertagespflege betreut wird, an Ihre Wohnsitzgemeinde übermitteln. Dies ermöglicht die Erfüllung der Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe, da auf diese Weise eine Bedarfsermittlung im Rahmen der weiteren Kinderbetreuung vorgenommen werden kann.

.....
Ort, Datum

.....
.....
Unterschrift der Eltern

Den Antrag richten Sie bitte an:

Stephanie Escarciga
Kreisjugendamt Ebersberg
Eichthalstr. 5, 85560 Ebersberg
E-Mail: stephanie.escarciga@Lra-ebe.de
Rückfragen bitte unter Tel. 08092-823-382