

|  |  |
|--|--|
| Stadt Nürnberg<br>Jugendamt<br>Wirtschaftliche Jugendhilfe (J/B4-5 KITA)<br>Dietzstraße 4<br>90443 Nürnberg<br><br>oder per E-Mail: <a href="mailto:kita-zuschuesse@stadt.nuernberg.de">kita-zuschuesse@stadt.nuernberg.de</a> | Eingang: (wird vom Jugendamt ausgefüllt) |
|--|--|

**Antrag auf Übernahme der Kinderbetreuungskosten**

**Hinweis:** Die Kostenübernahme kann ohne weitere Angaben frühestens ab dem Monat der Antragstellung (Eingang beim Jugendamt) erfolgen.  
 Für jedes Kind ist **ein** Antrag zu stellen.

Hiermit beantrage ich die Übernahme der KITA-Gebühren ab dem \_\_\_\_\_

**Für das Kind:** (Bitte füllen Sie für jedes Kind **einen eigenen** Antrag aus)

|                       |            |   |  |
|-----------------------|------------|---|--|
| Name                  |            | Vorname   |  |
| Geburtsdatum          | Geburtsort | Geschlecht<br><input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich |  |
| Postleitzahl          | Wohnort    |   |  |
| Straße und Hausnummer |            |   |  |

Sorgerecht:  Eltern    Mutter    Vater    Vormund: *(Nachweis beifügen)*

**Kindertageseinrichtung**

Name der Einrichtung

---

Adresse der Einrichtung

**Betreuungsgrund**

Gesetzlicher Anspruch des Kindes (Kind ab dem 1. Lebensjahr Betreuung bis zu 30 Std./Wo oder Kind ab dem 3. Lebensjahr Betreuung bis zu 40 Std./Wo)

**ODER** bei höherem Betreuungsumfang: die Betreuung des Kindes ist notwendig wegen

Erwerbstätigkeit                      Nähere Erläuterung (z.B. Beruf, tägliche Arbeitszeit, Ende der Umschulung /Ausbildung)  
 Umschulung  
 Schule / Berufsausbildung / Studium /  
 Sonstige Gründe

**Bitte geeignete Nachweise in Kopie beifügen**

**Eltern**

| Mutter                                   |         | Vater                                  |         |
|--|---------|--|---------|
| <input type="checkbox"/> Antragstellerin |         | <input type="checkbox"/> Antragsteller |         |
| Name                                     |         | Name                                   |         |
| Vorname                                  |         | Vorname                                |         |
| Postleitzahl                             | Wohnort | Postleitzahl                           | Wohnort |
| Straße und Hausnummer                    |         | Straße und Hausnummer                  |         |
| Telefonnummer                            |         | Telefonnummer                          |         |

| <b>Einkommensverhältnisse</b>                             |   |   |  |
|---|---|---|--|
| <b>Es werden folgende Sozialleistungen bezogen:</b>       |   |   |  |
| Bezug von Leistungen nach SGB II (Hartz IV)               | <input type="checkbox"/> ja                                     |   |  |
| Bezug von Leistungen der Sozialhilfe (SGB XII)            | <input type="checkbox"/> ja                                     |   |  |
| Bezug von Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz | <input type="checkbox"/> ja                                     |   |  |
| Kinderzuschlag (KiZ)                                      | <input type="checkbox"/> ja                                     |   |  |
| Wohngeld  | <input type="checkbox"/> ja                                     |   |  |
|   | <input type="checkbox"/> nein:                                  |   |  |
| <b>Einkommensart</b>                                      | <b>Mutter EUR/monatl.</b>                                       | <b>Vater EUR/monatl.</b>  |  |
| Lohn / Gehalt (netto)                                     |   |   |  |
| Einkünfte aus selbständiger Arbeit (netto)                |   |   |  |
| Weihnachtsgeld  | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wann | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wann |  |
| Urlaubsgeld   | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wann | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wann |  |
| Sonstige einmalige Zahlungen                              | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wann | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wann |  |
| Einkünfte aus Nebenerwerb/Nebenjob                        |   |   |  |
| Krankengeld   |   |   |  |
| Sonstiges Einkommen                                       |   |   |  |
| Renten / Pensionen  |   |   |  |
| Arbeitslosengeld I / Eingliederungshilfe                  |   |   |  |
| Unterhaltsgeld nach dem SGB III                           |   |   |  |
| Waisenrente   |   |   |  |
| Kindergeld  |   |   |  |
| Unterhalt   |   |   |  |
| Unterhaltsvorschuss nach UVG                              |   |   |  |
| Sachbezüge (Art angeben)                                  |   |   |  |
| Elterngeld  |   |   |  |
| Familiengeld  |   |   |  |
| Krippengeld   |   |   |  |
| BAföG / BAB   |   |   |  |
| Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung                  |   |   |  |
| Einkünfte aus Kapitalvermögen                             |   |   |  |
|   |   |   |  |
|   |   |   |  |
|   |   |   |  |
| <b>Bitte geeignete Nachweise in Kopie beifügen</b>        |   |   |  |
| <b>Weitere im Haushalt lebende Personen</b>               |   |   |  |
| Name, Vorname   | Geburtsdatum  | Verwandtschaftsverhältnis                                       | Einkommen EUR/monatl.<br><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja |
|   |   |   | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja                          |
|   |   |   | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja                          |
|   |   |   | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja                          |
|   |   |   | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja                          |
|   |   |   | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja                          |
|   |   |   | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja                          |

**Ausgaben\***Angabe nur notwendig, wenn **keine** der auf Seite 2 aufgeführten Sozialleistungen bezogen werden

| Art der Ausgaben  | Mutter EUR/monatl.                     | Vater EUR/monatl. |
|---|--|-------------------|
| Fahrtkosten zur Arbeitsstelle öffentlich  |  |                   |
| Fahrtkosten zur Arbeitsstelle mit dem Auto<br>Adresse des Arbeitsplatzes:         | Einfache km                            | Einfache km       |
| Unfallversicherung (ohne garantierter Beitragsrückzahlung)                        |  |                   |
| Private Haftpflichtversicherung   |  |                   |
| Hausratversicherung   |  |                   |
| Riester/Rürup -Verträge   |  |                   |
| Risikolebensversicherung  |  |                   |
| Berufsunfähigkeit (bei kombinierten Verträgen der reine monatliche BU-Zahlbetrag) |  |                   |
| Krankenzusatzversicherungen   |  |                   |
| Gewerkschaftsbeitrag  |  |                   |
| Besondere Belastungen:  |  |                   |
| Unterhaltszahlungen für Kinder (außerhalb des Haushalts)                          |  |                   |
|   |  |                   |
| Kaltmiete (ohne Heiz- und Warmwasserkosten)                                       |  |                   |
|   |  |                   |
| <input type="checkbox"/> Eigentumswohnung   | <input type="checkbox"/> Haus          |                   |
| Kreditzinsen Kredit 1 mtl.  | Kreditzinsen Kredit 1                  | mtl.              |
| Kreditzinsen Kredit 2 mtl.  | Kreditzinsen Kredit 2                  | mtl.              |
| Kreditzinsen Kredit 3 mtl.  | Kreditzinsen Kredit 3                  | mtl.              |
| Grundsteuer mtl.  | Grundabgaben                           | mtl.              |
| Hausgeld mtl.   | Vergleichbare Kosten zum Hausgeld z.B. |                   |
|   | Wohngebäudeversich.                    | mtl.              |
|   | Schornsteinfeger                       | mtl.              |
|   |  | mtl.              |
|   |  | mtl.              |
|   |  | mtl.              |

**Bitte geeignete Nachweise in Kopie beifügen****Unterlagen bzw. Belege über die von mir angegebenen Einkünfte und die von mir zu leistenden Ausgaben habe ich in Kopie beigelegt.**

\* Werden Kontoauszüge vorgelegt, dürfen bei Ausgaben (nicht jedoch bei Einnahmen) Verwendungszweck und Empfänger einer Überweisung (nicht aber deren Höhe) geschwärzt werden, wenn es sich um besondere Kategorien personenbezogener Daten (Art. 9 Abs. 1 DSGVO) handelt. Dies sind Angaben über die rassische und ethnische Herkunft, politische Meinungen, religiöse oder weltanschauliche Überzeugungen, Gewerkschaftszugehörigkeit, ferner genetische Daten, biometrische Daten zur eindeutigen Identifizierung einer natürlichen Person, Gesundheitsdaten sowie Daten zum Sexualleben oder zur sexuellen Orientierung einer natürlichen Person.

**Mit der Information der Kindertageseinrichtung und der für die Gebühreneinnahmen zuständige Stelle des Jugendamts im Falle einer Bewilligung / Ablehnung bin ich einverstanden.****Mit der Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.**

|   |  |
|---|--|
| Ort, Datum  | Unterschrift Antragsteller/in                      |
| Nur vom Jugendamt auszufüllen<br><input type="checkbox"/> Antrag entgegengenommen<br><input type="checkbox"/> auf Vollständigkeit geprüft | Datum, Unterschrift Sachbearbeiter/in<br><br>i. A. |



Den Hinweis zum Datenschutz habe ich zur Kenntnis genommen  
[www.nuernberg.de/imperia/md/jugendamt/dokumente/01\\_datenschutzhinweise/  
jb4\\_gebuehreneuebernahme\\_kita\\_tagespflege\\_ferien.pdf](http://www.nuernberg.de/imperia/md/jugendamt/dokumente/01_datenschutzhinweise/jb4_gebuehreneuebernahme_kita_tagespflege_ferien.pdf)