

Geschäftszeichen:
51.05.-51.15.40

Kreis Soest
Abteilung Jugend und Familie
Frühkindliche Bildung und Betreuung
Förderung von Kindertagespflege
Hoher Weg 1 – 3
59494 Soest

Absender (Tagespflegeperson):

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort
Bankverbindung:

IBAN

BIC
Steuer-Identifikationsnummer:

Förderung von Kindern in der Kindertagespflege gem. § 23 Sozialgesetzbuch VIII

Antrag auf Erstattung von nachgewiesenen Aufwendungen für/zur

- Unfallversicherung
- Alterssicherung (50%)
- Kranken- und Pflegeversicherung (50%)

Ich beantrage die

- einmalige** Erstattung für den Zeitraum von _____ bis _____.
- monatliche** Erstattung für den Zeitraum von _____ bis **31.07.** d. lfd. Kindergartenjahres.
- Die entsprechenden Nachweise liegen dem Antrag bei. **(Wichtig bei Beitragsänderungen!)**
- Die entsprechenden Nachweise liegen dem Kreisjugendamt vor und sind noch gültig.

Die vorstehenden Angaben sind vollständig und richtig. **Änderungen der im Antrag gemachten Angaben werde ich dem Kreisjugendamt unverzüglich mitteilen.** Es ist bekannt, dass falsche und unvollständige Angaben, sowie die Unterlassung von Änderungsmitteilungen zur Folge haben, dass zu Unrecht empfangene Leistungen zurückerstattet werden müssen.

(Datum, Unterschrift der Tagespflegeperson)

Hinweis zum Datenschutz:

Bei der Verarbeitung Ihrer Daten werden die datenschutzrechtlichen Bestimmungen beachtet. Weitere Informationen zum Datenschutz finden Sie unter <https://www.kreis-soest.de/datenschutz>. Sofern Sie keinen Internetzugriff haben, können Ihnen die Informationen schriftlich zur Verfügung gestellt werden.