

Antrag 2022/2023 (01.09.2022-31.08.2023)

Einrichtungsübergreifende Geschwisterermäßigung

Die Gemeinde Plankstadt gewährt den **ortsansässigen Eltern** einen Zuschuss zum Beitrag des Kindergarten-/ Krippenkindes in Höhe von 100,00 € mtl. bei gleichzeitiger Betreuung eines weiteren Kindes in einer Kindergarten-/ Krippengruppe, **sofern kein einrichtungsinterner Geschwisterrabatt** gewährt wird. (Gemeinderatsbeschlüsse vom 08.04.2013 in Verbindung mit 09.03.2015). Grundgedanke dieser Förderung ist die finanzielle Entlastung junger Familien mit mehreren Kindern im Alter von 0 – 6 Jahren. Bei Geschwisterkindern, die gleichzeitig in einer Einrichtung betreut werden (2 Krippenkinder oder 2 Kindergartenkinder), greift generell die einrichtungsinterne Geschwisterermäßigung, sodass das 2. Kind der Familie den halben Beitrag zahlt und jedes weitere Kind beträgsfrei gestellt wird. Diese Förderung greift nicht bei Kindertagespflege (Tagespflegepersonen/Tagesmutter).

Vor- und Nachname der Eltern

Mein/Unser Kind

(Vor- und Nachname)

(Geburtsdatum)

- wird in der **Einrichtung**
- | | | | |
|--------------------------|---|------------|--|
| <input type="checkbox"/> | St. Martin | NEU | <input type="checkbox"/> Kükenest Dietrich Bonhoeffer Verein |
| <input type="checkbox"/> | St. Nikolaus | | |
| <input type="checkbox"/> | Evangelische Kindertagesstätte | | |
| <input type="checkbox"/> | Krippe/Kindergarten Postillion e.V. (Im Altrott oder Pestalozziweg) | | |

außerhalb von Plankstadt (wo?) _____ betreut.

(Datum: Beginn Betreuung in der Einrichtung)

(Datum: Ende Betreuung in der Einrichtung)

(Datum/Unterschrift Einrichtung mit Stempel)

Das Geschwisterkind

(Vor- und Nachname)

(Geburtsdatum)

- wird in der **Einrichtung**
- | | | | |
|--------------------------|---|------------|--|
| <input type="checkbox"/> | St. Martin | NEU | <input type="checkbox"/> Kükenest Dietrich Bonhoeffer Verein |
| <input type="checkbox"/> | St. Nikolaus | | |
| <input type="checkbox"/> | Evangelische Kindertagesstätte | | |
| <input type="checkbox"/> | Krippe/Kindergarten Postillion e.V. (Im Altrott oder Pestalozziweg) | | |

außerhalb von Plankstadt (wo?) _____ betreut.

(Datum: Beginn Betreuung in der Einrichtung)

(Datum: Ende Betreuung in der Einrichtung)

(Datum/Unterschrift Einrichtung mit Stempel)

**Hiermit beantrage(n) wir/ich die Geschwisterermäßigung entsprechend der oben gemachten Angaben:
(betreffende Monate bitte ankreuzen)**

3. Quartal 2022	-		-		September	<input type="checkbox"/>
4. Quartal 2022	Oktober	<input type="checkbox"/>	November	<input type="checkbox"/>	Dezember	<input type="checkbox"/>
1. Quartal 2023	Januar	<input type="checkbox"/>	Februar	<input type="checkbox"/>	März	<input type="checkbox"/>
2. Quartal 2023	April	<input type="checkbox"/>	Mai	<input type="checkbox"/>	Juni	<input type="checkbox"/>
3. Quartal 2023	Juli	<input type="checkbox"/>	August	<input type="checkbox"/>	-	

Wichtige Hinweise: (Bitte sorgfältig lesen)

Die Ermäßigung gilt für das jüngere Kind.

Die Ermäßigung in Höhe von 100,00 € monatlich wird Ihnen rückwirkend vierteljährlich, nach Zahlung der Elternbeiträge, direkt von der Gemeinde auf das von Ihnen angegebene Konto erstattet.

Die Einrichtungen sind bei Nichtzahlung der Beiträge zur Kinderbetreuung von Seiten der Eltern verpflichtet, dies der Gemeinde umgehend mitzuteilen.

Die Betreuung der jeweiligen Kinder ist von beiden Einrichtungen (Kindergarten und Kinderkrippe) durch Unterzeichnung des Antrages zu bestätigen.

Änderungen sind der Gemeindeverwaltung Plankstadt, sowohl von den Erziehungsberechtigten, als auch von den Einrichtungen unverzüglich mitzuteilen.

Der Antrag ist nur für das laufende Kindergartenjahr gültig und muss zu Beginn des jeweils darauffolgenden Kindergartenjahres (01.09.xxxx) erneut gestellt werden.

Sofern Sie Beiträge zur Kinderbetreuung bei Ihrer jährlichen Steuererklärung geltend machen, weisen wir Sie ausdrücklich auf Ihre Erklärungspflichten gegenüber dem Finanzamt hinsichtlich dieser Erstattung hin.

Bitte erstatten Sie mir/uns die mtl. Ermäßigung vierteljährlich rückwirkend auf folgendes Konto:

Name Bank:

IBAN:

BIC (falls nicht Deutschland):

Kontoinhaber (Vor- und Nachname):

Anschrift der Eltern: Straße und Hausnummer in Plankstadt

Telefon:

Mailadresse:

Ich/Wir bestätige(n) mit der Unterzeichnung des Antrages die Richtigkeit der Angaben.

Die Informationen unter „Wichtige Hinweise“ habe/n ich/wir sorgfältig gelesen.

Sollten sich Änderungen ergeben, werden wir diese der Gemeinde Plankstadt unverzüglich mitteilen.

(Datum und Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten)