

Antrag auf Gewährung von Jugendhilfeleistungen nach §§ 23 und 24 SGB VIII
Überprüfung der gesetzlichen Voraussetzungen für eine Kostenübernahme in der
Kindertagespflege

zurück an:

Stadt Plochingen
 Familie, Bildung und Soziales
 Schulstraße 5-7
 73207 Plochingen

Erstantrag

Verlängerungsantrag

Wurden für dieses Kind bereits Hilfen von einem Jugendamt gewährt?

Ja Nein

durch das Jugendamt: _____ im Zeitraum (von/bis) _____

Art der Jugendhilfeleistung: _____

1. Kind, für das Jugendhilfe beantragt wird

| | | |
|---|-------------------|---------------------|
| Name, Vorname | weiblich/männlich | Staatsangehörigkeit |
| Straße, Haus-Nr., PLZ, Wohnort, Stadtteil | | |
| Geburtsdatum/-ort/-land | | |

2.Sorgerecht Eltern Mutter Vater Sonstige

3.Familienstand ledig verheiratet geschieden getrennt lebend verwitwet

| | Mutter | Vater |
|-------------------------|--------|-------|
| Name, Vorname | | |
| Straße, Haus-Nr. | | |
| PLZ, Wohnort, Stadtteil | | |
| Telefon-Nr. | | |
| Geburtsdatum | | |
| Geburtsort, -land | | |
| Staatsangehörigkeit | | |
| Beruf | | |
| Arbeitgeber *) | | |

*) Bitte Nachweis über die Erwerbstätigkeit/Schulbescheinigung/Eingliederungsvereinbarung/Arbeitsuche,... vorlegen.

4. Weitere Personen im Haushalt (z.B. weitere Kinder, Lebensgefährte, Eltern, etc.)

| Name, Vorname | Geburtsdatum | Verwandtschaftsverhältnis | Eigenes Einkommen | |
|---------------|--------------|---------------------------|-----------------------------|------|
| | | | <input type="checkbox"/> Ja | Nein |
| | | | <input type="checkbox"/> Ja | Nein |
| | | | <input type="checkbox"/> Ja | Nein |
| | | | <input type="checkbox"/> Ja | Nein |
| | | | <input type="checkbox"/> Ja | Nein |

5. Sofern bereits bekannt Angaben zur Tagespflegeperson

| | | |
|---|-----|---------|
| Name, Vorname | | Telefon |
| Straße, Haus-Nr., PLZ, Wohnort | | |
| IBAN | BIC | Bank |
| Ist die Tagespflegeperson mit dem Kind verwandt: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja: _____ (Verwandtschaftsverhältnis) | | |
| Ort der Betreuung: <input type="checkbox"/> bei der Tagesmutter <input type="checkbox"/> in meinem / unserem Haushalt <input type="checkbox"/> in anderen geeigneten Räumen | | |
| Ist die Tagespflegeperson im Besitz einer Erlaubnis nach § 43 SGB VIII: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ist/wird beantragt | | |

6. Sofern bereits bekannt Beginn der Tagesbetreuung (Kostenübernahme ist erst ab dem Monat der Antragstellung möglich)

Bitte geben Sie den genauen Beginn der Tagesbetreuung an: _____
(ohne die Eingewöhnungsphase)

Bitte geben Sie den genauen Beginn der Tagesbetreuung an: _____
(mit der Eingewöhnungsphase)

7. Begründung des Antrages (bitte entsprechende Nachweise beifügen)

Ich bin/wir sind aus nachstehenden Gründen an der Betreuung des Kindes verhindert:

| | | |
|---|-----------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Erwerbstätigkeit | Beruf: | Arbeitszeit/Stunden täglich: |
| Schule | Klasse: | Schulart: |
| Berufsausbildung | Lehrjahr: | Prüfung: |
| Studium | Semester: | Prüfung |
| Umschulung | Dauer: | Art: |
| Arbeitssuche | | |
| Krankheit | | |
| Sonstige: | | |

8. Bei Bezug von Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch II

Ich/wir beziehe/n Arbeitslosengeld – II – Leistungen

- Ja** (bitte den aktuellen Arbeitslosengeld II – Bescheid vorlegen, sowie einen Nachweis der Erwerbstätigkeit/ Schulbescheinigung/ Eingliederungsvereinbarung/ Arbeitsuche...)
- Nein**

9. Bei Bezug von Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch III

Ich/wir beziehe/n Berufsausbildungsbeihilfe (BAB)

- Ja** (bitte den aktuellen BAB – Bescheid vorlegen)
- Nein**

Information zum Datenschutz:

Mit diesem Antragsformular erheben wir personenbezogene Daten, die Sie und Ihr Kind betreffen. Daher möchten wir Sie über einige Punkte informieren. Die Daten werden durch die Stadt Plochingen erhoben.

Anschrift: Schulstraße 5-7, 73207 Plochingen
Telefon: 07153 7005-310
Mail: post@plochingen.de

Sie erreichen den Datenschutzbeauftragten der Stadt Plochingen unter denselben Kontaktdaten oder per E-Mail an: datenschutz@plochingen.de

Die personenbezogenen Daten werden für die folgenden Zwecke verarbeitet: Entscheidung über den Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII).

Die Datenverarbeitung erfolgt auf der Grundlage von §§ 60 ff. Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I).

Die personenbezogenen Daten werden für die Dauer des Bezugs von Leistungen nach dem SGB VIII und längstens bis zu zehn Jahren nach Ablauf des Jahres des letzten Leistungsbezugs gespeichert.

Ihnen stehen folgende Rechte zu:

- Auskunftsrecht über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten und deren Verarbeitung (Artikel 15 DS-GVO).
- Recht auf Datenberichtigung, sofern Ihre Daten unrichtig oder unvollständig sein sollten (Artikel 16 DS-GVO).
- Recht auf Löschung der zu Ihrer Person gespeicherten Daten, sofern eine der Voraussetzungen von Artikel 17 DS-GVO zutrifft. Das Recht zur Löschung personenbezogener Daten besteht ergänzend zu den in Artikel 17 Absatz 3 DS-GVO genannten Ausnahmen nicht, wenn eine Löschung wegen der besonderen Art der Speicherung nicht oder nur mit unverhältnismäßig hohem Aufwand möglich ist. In diesen Fällen tritt an die Stelle einer Löschung die Einschränkung der Verarbeitung gemäß Artikel 18 DS-GVO.
- Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung, sofern die Daten unrechtmäßig verarbeitet wurden, die Daten zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Ihren Rechtsansprüchen benötigt werden oder bei einem Widerspruch noch nicht feststeht, ob die Interessen der Stadt Plochingen gegenüber denen der betroffenen Person überwiegen (Artikel 18 Absatz 1 lit. b, c und d DS-GVO). Wird die Richtigkeit der personenbezogenen Daten bestritten, besteht das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung für die Dauer der Richtigkeitsprüfung.
- Widerspruchsrecht gegen bestimmte Datenverarbeitungen, sofern an der Verarbeitung kein zwingendes öffentliches Interesse besteht, das Ihre Interessen überwiegt, und keine Rechtsvorschrift zur Verarbeitung verpflichtet (Artikel 21 DS-GVO).

Wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten unrechtmäßig ist, können Sie sich mit einer Beschwerde an den Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit wenden:

Königstraße 10 a, 70173 Stuttgart, Postfach 10 29 32, 70025 Stuttgart,
Tel.: 0711/615541-0, Fax: 0711/615541-15, E-Mail: poststelle@fdi.bwl.de.

Die Bereitstellung der personenbezogenen Daten ist gesetzlich vorgeschrieben. Sie sind verpflichtet, die personenbezogenen Daten bereitzustellen. Die Nichtbereitstellung hat zur Folge, dass der Anspruch auf Leistungen nach dem SGB VIII nicht geprüft werden kann und der Antrag deshalb abzulehnen ist.

Erklärung:

Die vorstehenden Angaben habe/n ich/wir nach bestem Wissen gemacht. Über die Folgen wissentlich falscher Erklärungen bin/sind ich/wir mir/uns bewusst. **Mir/uns ist bekannt, dass zu den Jugendhilfe- kosten bezüglich der Tagespflege beigetragen werden muss**, soweit dies nach den gesetzlichen Bestimmungen zulässig, erforderlich und zumutbar ist.

Jede Änderung in den persönlichen oder beruflichen Verhältnissen, welche sich auf die Gewährung der Jugendhilfe auswirken könnte/n, werde/n ich/wir unverzüglich bei der Stadt Plochingen mitteilen. Bei fehlender Mitwirkung nach §§ 60 ff SGB I (z.B. Nichteinreichen von Unterlagen), ist eine Leistungsgewährung nicht möglich.

Zu Unrecht gewährte Leistungen werde/n ich/wir zurückerstatten.

Die Informationen zum Datenschutz haben wir erhalten.

Ich/wir bin/sind einverstanden, dass die vorstehenden Angaben an die zur Gewährung der Jugendhilfe notwendigen Stellen (z.B. Tageselternvereine) weitergeleitet werden. Außerdem bin ich/sind wir damit einverstanden, dass notwendige Informationen bei anderen Sozialleistungsträgern (z.B. Arbeitsagenturen) eingeholt werden.

Des Weiteren bin ich/sind wir darüber informiert, dass ich/wir das Kostenrisiko tragen, bis eine Kostenzusage (Jugendhilfebescheid) der Stadt Plochingen vorliegt.

Ferner ist mir/uns bekannt, dass die Übernahme der Tagesbetreuungskosten grundsätzlich erst ab dem Monat des Antragseingangs erfolgt.

Ort, Datum

Unterschrift der/des gesetzlichen Vertreterin/Vertreters; bei gemeinsamem Sorgerecht beide gesetzlichen Vertreter; bei alleinigem Sorgerecht: bitte Sorgerechtsnachweis vorlegen

Für Rückfragen stehen wir Ihnen zur Verfügung:

Frau Proschinger
Tel. (07153) 7005-321
Fax. (07153) 7005-399
proschinger@plochingen.de