



Formblatt zur Ermittlung des Elternbeitrages im Kindergarten

Die Höhe des jeweiligen Elternbeitrages entnehmen Sie bitte der aktuellen Tarifordnung (Homepage der Einrichtung)

Name und Anschrift des Erziehungsberechtigten: _____

Telefon: _____ E-Mail: _____

Teil I: Angaben zu den Besuchszeiten des Kindes / der Kinder (verpflichtende Angaben)

Name des Kindes/der Kinder	Geboren am	gilt für Kindergarten (NM-Tarif)			gilt für Krabbelstube und Hort						
		4 Tage	3 Tage	2 Tage	Tarif A (lt. Tarifordnung)			Tarif B (lt. Tarifordnung)			
					5 Tage	3 Tage	2 Tage	5 Tage	3 Tage	2 Tage	

Angabe zu Geschwisterkindern (verpflichtende Angaben)

Name des Geschwisterkindes	Geboren am	Besuch einer kostenpflichtigen Kinderbildungs- und Betreuungseinrichtung (wenn ja, welche Einrichtung und seit wann) (Nachweis erforderlich)
		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, _____
		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, _____

- Ich mache keine weiteren Angaben und zahle den Höchstarif.
- Ich wünsche eine Einstufungsberechnung und mache nachfolgende Angaben.

Teil II: Angaben zum Familien-Bruttoeinkommen: (zutreffendes, bitte ankreuzen und entsprechende Nachweise beilegen!)

Familien- u. Vorname des Vaters/Erziehungsberechtigten (bzw. Lebensgefährten):	
Name und Anschrift des Dienstgebers:	<input type="checkbox"/> Jahreslohnzettel liegt bei <input type="checkbox"/> Gehaltszettel der letzten 3 Monate <input type="checkbox"/> letzt gültiger SV-Nachweis von Land- u. Forstwirte/Selbständige (inkl. Erklärung zum Kontoauszug) <input type="checkbox"/> Einkommenssteuerbescheid bei Freiberuflichen
Familien- u. Vorname der Mutter/ Erziehungsberechtigter (bzw. Lebensgefährtin):	
Name und Anschrift des Dienstgebers:	<input type="checkbox"/> Jahreslohnzettel liegt bei <input type="checkbox"/> Gehaltszettel der letzten 3 Monate <input type="checkbox"/> letzt gültiger SV-Nachweis von Land- u. Forstwirte/Selbständige (inkl. Erklärung zum Kontoauszug) <input type="checkbox"/> Einkommenssteuerbescheid bei Freiberuflichen
Sonstige Einkommen:	<input type="checkbox"/> Krankengeld <input type="checkbox"/> Studienbeihilfe <input type="checkbox"/> Zivildienst- und Wehrpflichtigenentgelt <input type="checkbox"/> aus Vermietung- und Verpachtung <input type="checkbox"/> sonstige Einkünfte / Beihilfen (Familienbeihilfe zählt <u>NICHT</u> als Einkommen)
<input type="checkbox"/> Wochenhilfe <input type="checkbox"/> Pensionen/Renten <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld / Notstandshilfe <input type="checkbox"/> Sozialhilfe <input type="checkbox"/> Kinderbetreuungsgeld für das Kind <input type="checkbox"/> Unterhaltsleistungen / Alimente für die Eltern und das Kind	
Zu leistende Unterhaltszahlungen / Alimente (Nachweis erforderlich): _____	
Alleinverdiener-, Alleinerzieherabsetzbeitrag: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Wir ersuchen Sie, dieses Formblatt mit den erforderlichen Beilagen (lt. Tarifordnung) bei der Leitung oder Frau Michaela Nigl-Kirschner abzugeben, da wir ansonsten den Höchstbeitrag verrechnen.

Änderungen der Einkommenssituation der Familie sind bei der Mandatsnehmerin zu melden.

Ich versichere, dass ich die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht habe.

Datum: _____

Unterschrift: _____