



Tel. 0335-5657 4923 oder 0335-5657 4932
 Fax 0335-5657 4940
 Mail: m.frohnsdorf@awo-bb-ost.de oder s.marx@awo-bb-ost.de

Ermittlung des Elternbeitrages für die Kita „Benjamin Blümchen“ in Beeskow

Auf der Grundlage des Kinder- und Jugendhilfegesetzes vom 26.6.90 Kapitel 8 § 90, des Kindertagesstättengesetzes Land Brandenburg vom 12.6.92 §17 sowie der jeweils gültigen „Richtlinie zur Erhebung des Elternbeitrages gemäß § 17 des KITA-Gesetzes für die Inanspruchnahme eines Platzes im Hort an der Stadtmauer und der KITA „Benjamin Blümchen“ in Beeskow“, welche sich in Trägerschaft des AWO Bezirksverbandes Brandenburg Ost e.V. befinden, ist die AWO berechtigt und angehalten entsprechend Elternbeiträge zu berechnen. Wir bitten deshalb um folgende Angaben:

Hinweise: Ich bin davon in Kenntnis gesetzt, dass wesentliche Veränderungen in den wirtschaftlichen und sozialen Verhältnissen, die entscheidende Auswirkungen auf die Bemessung des Beitrages haben, unverzüglich der Arbeiterwohlfahrt mitzuteilen sind. Die Veränderungen sind glaubhaft zu machen und auf der Grundlage einer Selbsteinschätzung vorzunehmen. Eine wesentliche Änderung im Sinne dieser Richtlinie ist eine Einkommensänderung ab 10 %. Eine Verringerung des Jahresgesamtbrottoeinkommen im laufenden Jahr gegenüber dem Vorjahr um mehr als 10% wird nur dann berücksichtigt, wenn diese innerhalb von 4 Wochen schriftlich nach bekannt werden der Veränderung angezeigt wird. Dies kommt einer Antragstellung auf Ermäßigung gleich. Bei Versäumnis wird eine Rückerstattung/-verrechnung ab Bekanntgabe der Veränderung gewährt. Wird eine Erhöhung des beitragspflichtigen Einkommens im laufenden Jahr gegenüber dem Vorjahr um mehr als 10% bei der Einkommensprüfung für die Neueinstufung der Beiträge festgestellt, so wird der Differenzbetrag zur bereits bezahlten Gebühr nachgefordert. Bei nicht termingerechtem Eingang der Unterlagen für die jährliche Einkommensüberprüfung (30.03. des Jahres) und bei Neuaufnahmen (innerhalb 4 Wochen nach Aufnahmedatum), wird der Höchstbeitrag festgesetzt.

1. Angaben zu der / den Personensorgeberechtigten: Debitor-Nr.¹:

Mutter: (Name, Vorname)	Geb.-Datum	Vater: (Name, Vorname)	Geb.-Datum
--------------------------------	------------	-------------------------------	------------

Anschrift: Straße + Haus-Nr. PLZ, Ort

Staatsbürgerschaft: Mutter:	Vater:
------------------------------------	---------------

Familienstand

<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> ledig (mit dem Vater zusammenlebend)	<input type="checkbox"/> ledig	<input type="checkbox"/> ledig (mit der Mutter zusammenlebend)
<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> getrennt lebend	<input type="checkbox"/> verheiratet	<input type="checkbox"/> getrennt lebend
<input type="checkbox"/> geschieden	<input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> geschieden	<input type="checkbox"/> verwitwet

<input type="checkbox"/> Mutter ja	<input type="checkbox"/> Mutter nein	Personensorgeberechtigung	<input type="checkbox"/> Vater ja	<input type="checkbox"/> Vater nein
------------------------------------	--------------------------------------	----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------

Dienstlich / Privat	Telefonnummer für Rückfragen	Dienstlich / Privat	
---------------------	-------------------------------------	---------------------	--

E-Mail für Schriftverkehr

2. Anzahl der unterhaltsberechtigten Kinder: _____

3. Angaben zu dem/n unterhaltsberechtigten Kind/Kindern:

Name, Vorname	Leibliches Kind		Geburtsdatum	Betreuungszeit (Stunden)	KK / KG / H ²
	Mutter	Vater			
	<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 <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			

Ich / wir wünschen den Höchstbetrag.
 (ohne Angaben zum Punkt „4. Angaben der Eltern zum Einkommen“ auf Seite 2)

¹ Bitte angeben, wenn Sie bereits eine Berechnung Elternbeitrag erhalten haben.

² KK = Kinderkrippe, KG = Kindergarten. H = Hort

