

Antrag auf Unterstützungsbeiträge für die familienergänzende Kinderbetreuung

Bitte füllen Sie dieses Formular nach Möglichkeit digital aus und senden Sie es uns per E-Mail.
Überprüfen Sie Ihren Anspruch unter www.kitarechner.ch/Fehraltorf.

Eltern	Elternteil A	Elternteil B / Konkubinatspartner
Name		
Vorname		
Adresse		
Telefon		
Arbeitgeber/Ort		

Angaben über Betreuungsbeiträge des Arbeitgebers oder Dritten

Erhalten Sie Betreuungsbeiträge von Ihrem Arbeitgeber oder Dritten? (falls ja, Bestätigung beilegen)	☐ Ja ☐ Nein
---	--

Kontakt

Wie wünschen Sie den schriftlichen Kontakt mit uns?	☐ per E-Mail (Vertrauliches senden wir mit IncaMail) ☐ per Brief
---	---

E-Mail-Adresse	
----------------	--

Kind/er

Name/n	
--------	--

Vorname/n	
-----------	--

Betreuungseinrichtung

Betreuungsbeginn

Erforderliche Beilagen

- ☐ **Betreuungsvertrag**
enthält Betreuungsumfang, Betreuungsbeginn und Betreuungstarif.
- ☐ **aktuellste Steuerveranlagung/en**
definitiv und rechtskräftig.
 - ☐ **oder bei Quellensteuerpflicht**
die letzten Lohnausweise und die Lohnabrechnungen der letzten 6 Monate sowie Kontoauszüge, die den Vermögensstand belegen (Zinsabschluss der Bank per 31.12.).
- ☐ **Auszahlungsformular (Seite 3)**
nicht erforderlich bei den Betreuungseinrichtungen Chinderstern + Tagesstern Fehraltorf, sowie dem TFZO, da die Unterstützungsbeiträge dort direkt abgezogen werden.

Kommunale Rechtsgrundlagen

Mit Einreichen des Antrags bestätigen Sie, die Verordnung über die familienergänzende Kinderbetreuung und deren Ausführungsbestimmungen zur Kenntnis genommen zu haben.

Insbesondere Art. 13 Abs.1 der Verordnung zum Thema **Datenschutz**:

- ☐ Die Erziehungsberechtigten erklären sich mit dem Einreichen des Antrags auf Beiträge der Gemeinde damit einverstanden, dass die zuständige Stelle mit dem Steueramt und den Angeboten der familienergänzenden Kinderbetreuung in dem Masse Informationen austauschen darf, als dies zur Klärung des Betreuungsverhältnisses, der Beitragsberechtigung, der Beitragshöhe und der Abrechnung dienen.

Unterschriften (nur erforderlich, wenn das Formular nicht per E-Mail eingereicht wird)

Ort und Datum	Elternteil A	Elternteil B / Konkubinatspartner
---------------	--------------	--------------------------------------

**Auszahlungsformular
für Unterstützungsbeiträge für die familienergänzende Kinderbetreuung**

Kind/er	
Name/n	
Vorname/n	
Betreuungseinrichtung	

Kontoverbindung Zahlungsempfänger (Eltern)	
Name	
Vorname	
Adresse	
Bank	
IBAN-Nr.	

Bitte diesen Bereich nicht ausfüllen – er wird von der zuständigen Stelle ausgefüllt.

Berechnung Unterstützungsbeitrag	
1. Kind	
2. Kind	
Total Auszahlung	
Monat/Jahr	
Konto	675.3637.00 / 67501