Antrag auf Ermäßigung von Entgelten

☐ **OGS Claus-Rixen-Schule Altenholz-Klausdorf**
☐ **OGS Claus-Rixen-Schule Altenholz - Außenstelle am Stifter Wald -**

Antrag bitte senden an

Gemeinde Altenholz
- Schulabteilung -
Allensteiner Weg 2-4
24161 Altenholz

Bitte den Personalausweis / Reisepass / Aufenthaltstitel in Kopie vorlegen!

Antragsteller/in/ Erziehungsberechtigte/r:

_____
Name, Vorname

_____
Anschrift:

_____
Tel.-Nr.: privat dienstl.

1. Die Berechnung für die Feststellung der Ermäßigung von Entgelten und die Einstufung in die Sozialstaffel wird beantragt für das Kind/die Kinder:

	Name, Vorname	Geburtsdatum	Klasse
1. Kind			
2. Kind			
3. Kind			
4. Kind			
5. Kind			

2. Antragsteller/in / Erziehungsberechtigte/r und weitere Personen im Haushalt:

Ich lebe alleine mit meinem Kind/meinen Kindern im Haushalt Ja ☐ Nein ☐

Familienstand:

☐ ledig ☐ eheähnliche Gemeinschaft ☐ verheiratet
☐ getrennt lebend ☐ geschieden ☐ verwitwet

Liegt eine Schwangerschaft vor ?

☐ Ja voraussichtl. Geburtstermin_____ (bitte Nachweis vorlegen) ☐ Nein

Haben Sie auf Grund einer Krankheit einen erhöhten Kostenaufwand für Ernährung?

☐ Ja (bitte ärztlichen Attest beifügen) ☐ Nein

Ehepartner/in / Lebensgefährte/in:

_____
Name, Vorname

_____
Anschrift:

_____
Tel.-Nr.: privat dienstl.

Mit der/m Antragsteller/in verheiratet ☐ Ja ☐ Nein
Leibliche Mutter/ Leiblicher Vater des Kindes ☐ Ja ☐ Nein

Lfd-Nr.:	**ALLE** Personen im Haushalt: Name, Vorname	Geburtsdatum
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

3. Ermittlung des Einkommens der Haushaltsgemeinschaft :

Bei unterschiedlichen Monatseinkommen sind die Gehaltsabrechnungen der letzten **drei Monate** vorzulegen.

Person: ☐

	Zahlung bitte ankreuzen ⇩				Beträge
Zahlung erfolgt ⇨	tägl.	wtl.	mtl.	jährl.	in EUR
Nettoeinkommen	☐	☐	☐	☐	
Urlaubsgeld	☐	☐	☐	☐	
Weihnachtsgeld	☐	☐	☐	☐	
Arbeitslosengeld/ALG II	☐	☐	☐	☐	
Unterhaltsgeld	☐	☐	☐	☐	
Versorgungsbezüge	☐	☐	☐	☐	
Rente	☐	☐	☐	☐	
Übergangsgeld	☐	☐	☐	☐	
Krankengeld	☐	☐	☐	☐	

Person: ☐

	Zahlung bitte ankreuzen ⇩				Beträge
Zahlung erfolgt ⇨	tägl.	wtl.	mtl.	jährl.	in EUR
Nettoeinkommen	☐	☐	☐	☐	
Urlaubsgeld	☐	☐	☐	☐	
Weihnachtsgeld	☐	☐	☐	☐	
Arbeitslosengeld/ALG II	☐	☐	☐	☐	
Unterhaltsgeld	☐	☐	☐	☐	
Versorgungsbezüge	☐	☐	☐	☐	
Rente	☐	☐	☐	☐	
Übergangsgeld	☐	☐	☐	☐	
Krankengeld	☐	☐	☐	☐	

Die Umrechnung in monatliche Beträge erfolgt durch die zuständige Stelle im Berechnungsbogen.

Bei Einkommen aus selbstständiger Arbeit ist die **ANLAGE 1** oder der zuletzt gültige Steuerbescheid vorzulegen. Nachweise sind beizufügen.

3.1 Weiteres Einkommen der Familie:

	Zahlung bitte ankreuzen ⇩				Beträge
Zahlung erfolgt ⇨	tägl.	wtl.	mtl.	jährl.	in EUR
Kindergeld	☐	☐	☐	☐	
BAföG	☐	☐	☐	☐	
Berufsausbildungshilfe	☐	☐	☐	☐	
Elterngeld	☐	☐	☐	☐	
Unterhalt	☐	☐	☐	☐	
Leistungen nach UVG	☐	☐	☐	☐	
Wohngeld	☐	☐	☐	☐	
Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung	☐	☐	☐	☐	
Provisionen	☐	☐	☐	☐	
Sonderzuwendungen	☐	☐	☐	☐	
Zinsen aus Kapitalvermögen	☐	☐	☐	☐	
	☐	☐	☐	☐	

Zahlen Sie Kapitalertragssteuer?

☐ Ja, Zinseinnahmen in Höhe von_____€ mtl./ jährlich ☐ Nein

4.0 Ausgaben/Belastungen:

4.1 mtl. Kosten der Unterkunft

Miete		**Eigentum**	
mtl. Netto-Kaltmiete: (ohne Betriebs- u. Heizkosten)	EUR	mtl. Belastung bei Haus-/ Wohnungseigentum: (**siehe Anlage 2**)	EUR
mtl. Betriebskosten:	EUR		
mtl. Heizkosten:	EUR	mtl. Heizkosten:	EUR
Wohnfläche:	qm	Wohnfläche:	qm

(Bitte Nachweise beifügen) (Bitte Nachweise beifügen)

Wird für die Wohnung ein Wohngeld gewährt?

☐ Ja, in Höhe von _____€/mtl. (bitte Wohngeldbescheid beifügen) ☐ Nein

Wohnen Sie mietfrei?

☐ Ja ☐ Nein

4.2 Gesetzlich vorgeschriebene oder notwendige Versicherungen, Unterhaltszahlungen nach gesetzlicher Vorschrift

mtl. Kranken- und Pflegeversicherung, ohne Zusatzversicherungen (soweit nicht beim Einkommen berücksichtigt): EUR

mtl. Unterhaltszahlungen (bitte Nachweis/e beifügen) EUR

Für eine Haftpflichtversicherung wird ein Pauschalbetrag in Höhe von 62,00 Euro im Jahr angerechnet.

4.3 besondere Aufwendungen wegen Erwerbstätigkeit

	Antragsteller/in	Partner/in
Ort der Arbeitsstätte:		
Einfache Entfernung in km zur Arbeitsstätte:		
Anzahl der wöchentl. Arbeitstage:		

mtl. Beiträge für Berufsverbände :
(bitte Nachweis/e beifügen) EUR

mtl. Beiträge zu einer Riester Rentenversicherung: EUR

Die Anrechnung von Altersvorsorgebeiträgen (Riester) gem. § 82 SGB XII i.V.m. §§ 82,85 EstG erfolgt bis zur Höhe des Mindesteigenbeitrages. Um diesen ermitteln zu können, werden folgende Unterlagen/ Informationen benötigt:

- Kopie des Versicherungsvertrages oder Bescheinigung, aus der die Zertifizierungsnummer ersichtlich ist,
- Nachweis über die Höhe des Vorjahresbrutto
- Wie viele Kinder werden bei der Riester Rente berücksichtigt?

	Berücksichtigte Anzahl der Kinder beim Antragsteller/ bei der Antragstellerin	Berücksichtigte Anzahl der Kinder beim Ehe-/Lebenspartner/ bei der Ehe-/Lebenspartnerin
Bis zum 31.12.2007 geboren		
Ab 01.01.2008 geboren		

5. Von den nachstehenden Hinweisen habe ich Kenntnis genommen:

Im Rahmen der Ermäßigung können die Früh- und Spätbetreuung (Altverträge Modul 1 und Modul 5) nicht berücksichtig werden. Sofern Sie eine Früh- oder Spätbetreuung in Anspruch nehmen, sind die hierfür entstehenden Kosten von Ihnen selbst zu tragen.

Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, muss nach § 60 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) alle Tatsachen angeben, die für die Leistung erheblich sind.

Ich versichere, dass alle Angaben richtig und vollständig sind. Insbesondere bestätige ich, dass die aufgeführten Haushaltsmitglieder und andere Personen keine weiteren Einnahmen als die angegebenen haben, auch nicht aus gelegentlicher Nebentätigkeit.

Im Einzelfall hat die Behörde die Möglichkeit, weitere Nachweise zu verlangen.

Wenn angeforderte, fehlende Unterlagen nicht innerhalb einer Frist von 4 Wochen eingereicht werden, gilt der Antrag als abgelehnt.

Mir ist bekannt, dass ich gesetzlich verpflichtet bin, Änderungen in meinen persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen unverzüglich nachzuweisen.
Bei Nichteinhaltung der Anzeigepflicht entfällt die Ermäßigung bzw. erfolgt eine Rückforderung.

Mit der Aufnahme des Kindes in die OGS entsteht die Verpflichtung zur Zahlung des Entgelts. Dieses ist bis zur Festsetzung der Ermäßigung zu zahlen bzw. bis zur Neufestsetzung in bisheriger Höhe weiterzuzahlen. **Die Ermäßigung erfolgt frühestens zum 1. des Monats, in dem der Antrag eingeht.**

Ich erteile hiermit die Ermächtigung, die für die Bearbeitung des Antrages notwendigen Angaben von Dritten einzuholen. Ich gebe weiterhin die Einwilligung, die erhobenen Daten an Dritte (Sozialamt, Wohngeldamt, Einwohnermeldeamt und andere Behörden) zu übermitteln, sofern dies für die Berechnung und Festsetzung der Ermäßigung oder Übernahme des Entgelts erforderlich und zulässig ist.

Die erforderlichen Nachweise sind beigefügt.

_____	_____	_____
Ort	Datum	Unterschrift