

| |
|---|
| Eingangsstempel der / des Gemeinde / Magistrates |
| |

| |
|---|
| Eingangsstempel des Amtes der Kärntner Landesregierung |
| |



Amt der Kärntner Landesregierung
Abteilung 13 - Soziales, Jugend, Familie und Frau
Soforthilfe / Landeskinderbetreuungsbeihilfe
Mießtaler Straße 1
9020 Klagenfurt am Wörthersee



Antrag auf Gewährung einer Landes-Kinderbetreuungsbeihilfe (nur für Kinder im Kinderbetreuungsjahr vor Eintritt der Schulpflicht)

Beim Gemeindeamt / Magistrat des Hauptwohnsitzes einreichen!

Die Landes - Kinderbetreuungsbeihilfe soll gewährt werden für: Zutreffendes bitte unbedingt ankreuzen! ☒

| a) Angaben zum Kind | | SV-Nummer | Geburtsdatum | |
|---|--|-------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Familienname: | | _ _ _ _ | _ _ _ | _ _ |
| Vorname: | | Österr. StaatsbürgerIn: | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Das Kind lebt im gemeinsamen Haushalt mit dem(r) AntragstellerIn: | | | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |

| b) Angaben zu im gemeinsamen Haushalt lebenden Eltern / Erziehungsberechtigten: | | | | |
|--|---------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|
| AntragstellerIn: | | weiblich <input type="checkbox"/> | männlich <input type="checkbox"/> | |
| | | SV-Nummer | Geburtsdatum | |
| Familienname: | | _ _ _ _ | _ _ _ | _ _ |
| Vorname: | | Österr. StaatsbürgerIn: | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| Hauptwohnsitz: | PLZ: | Ort: | Tel. Nr.: | |
| | Straße / Nr.: | | | |
| ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> Lebensgemeinschaft <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> | | | | |
| selbstst. Erwerbstätig <input type="checkbox"/> Angest. <input type="checkbox"/> Arbeiter <input type="checkbox"/> Beamter <input type="checkbox"/> Landwirt <input type="checkbox"/> Nebenerw.Landwirt <input type="checkbox"/> | | | | |
| PensionistIn <input type="checkbox"/> Arbeitslos <input type="checkbox"/> Hausfrau(mann) <input type="checkbox"/> sonst. <input type="checkbox"/> _____ | | | | |

| Zweiter Elternteil / Erziehungsberechtigte(r) | | | | |
|--|--|-----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|
| | | weiblich <input type="checkbox"/> | männlich <input type="checkbox"/> | |
| | | SV-Nummer | Geburtsdatum | |
| Familienname: | | _ _ _ _ | _ _ _ | _ _ |
| Vorname: | | Österr. StaatsbürgerIn: | ja <input type="checkbox"/> | nein <input type="checkbox"/> |
| ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> Lebensgemeinschaft <input type="checkbox"/> getrennt lebend <input type="checkbox"/> | | | | |
| selbstst. Erwerbstätig <input type="checkbox"/> Angest. <input type="checkbox"/> Arbeiter <input type="checkbox"/> Beamter <input type="checkbox"/> Landwirt <input type="checkbox"/> Nebenerw.Landwirt <input type="checkbox"/> | | | | |
| PensionistIn <input type="checkbox"/> Arbeitslos <input type="checkbox"/> Hausfrau(mann) <input type="checkbox"/> sonst. <input type="checkbox"/> _____ | | | | |

c) Angaben zum Einkommen

geschätztes Jahresnettoeinkommen
der im gemeinsamen Haushalt lebenden Eltern/Erziehungsberechtigten € _____

Von den im gemeinsamen Haushalt lebenden Eltern/Erziehungsberechtigten verfügt über kein Einkommen
(gilt als eidesstattliche Erklärung):

Familien-, Vorname: _____

Kein Einkommen seit _____

Grund: _____
(z.B. Hausfrau/-mann, kein Anspruch AMS)

d) AMS – Kinderbetreuungsbeihilfe für den antragsgegenständlichen Zeitraum wurde:

nicht beantragt beantragt zugesprochen abgelehnt

**e) Kinderbetreuungsbeiträge werden vom(n) AntragstellerIn entrichtet
(lt. Bestätigung der Kinderbetreuungseinrichtung)**

ja

f) Bankverbindung

Konto-Nr.: _____ BLZ _____

Bank: _____

PSK bar:

Erklärung des (der) Antragsteller(s)in:**Ich erkläre, dass:**

1. meine im Antrag gemachten Angaben wahrheitsgetreu gemacht wurden und ich zur Kenntnis nehme, dass die Landeskinderbetreuungsbeihilfe, - wenn sie auf Grund falscher Angaben ausbezahlt worden ist - an das Land Kärnten zurückzuzahlen ist,
2. ich der Überprüfung der von mir gemachten Angaben durch die Abteilung 13 – Soziales, Jugend, Familie und Frau, des Amtes der Kärntner Landesregierung zustimme,
3. ich mit der automationsunterstützten Datenverarbeitung und – Übermittlung im Sinne der Bestimmungen des Datenschutzgesetzes 2000, BGBl. Nr.165/1999 i.d.d.g.F. einverstanden bin,
4. mir die Richtlinien für die Landeskinderbetreuungsbeihilfe des Landes Kärnten mit Erläuterungen ausgehändigt wurden, ich sie verstanden habe und sie für mich rechtsverbindlich sind.

Ich verpflichte mich

1. Änderungen in den für die Gewährung der Landeskinderbetreuungsbeihilfe maßgeblichen Voraussetzungen, insbesondere im Einkommen, Besuch und Kosten der Kinderbetreuungseinrichtung, binnen Wochenfrist nach Bekanntwerden (Poststempel) dem Amt der Kärntner Landesregierung, Abteilung 13 – Soziales, Jugend, Familie und Frau, Soforthilfen/Landeskinderbetreuungsbeihilfe, Mießtaler Straße 1, 9020 Klagenfurt am Wörthersee, schriftlich samt Beilage erforderlicher Unterlagen bekannt zu geben,
2. die zuerkannte Beihilfe zweckentsprechend (zur Begleichung des Elternbeitrages) zu verwenden,
3. zu Unrecht bezogene oder nicht zweckentsprechend verwendete Beihilfen binnen Monatsfrist ab Erhalt der diesbezüglichen Aufforderung zurückzuzahlen.

Eidesstattliche Erklärung:

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, sämtliche Angaben nach bestem Wissen gemacht zu haben und nehme zur Kenntnis, dass unwahre Angaben oder die vorsätzliche Verschweigung maßgebender Tatsachen die Einstellung und Rückforderung der bezogenen Leistungen bewirken und außerdem in solchen Fällen eine Strafanzeige gegen mich erstattet werden kann.

Datum, Ort

Unterschrift Antragsteller(in)

Dem Antrag sind folgende Nachweise **anzuschließen !!!**

- Geburtsurkunde des Kindes in Kopie
- Nachweis über den Bezug der Familienbeihilfe (Bescheid oder Auszahlungsbeleg) für das im Antrag angeführte Kind
- im gegebenen Fall: Beihilfenzusage für Kinderbetreuung des AMS oder Beihilfenablehnung für Kinderbetreuung des AMS

HINWEIS (bei Antragstellung **nicht** beizulegen):

Die Einkommensbelege für das Gesamtjahr 2009 sind im Folgejahr **unaufgefordert** bis 15. April 2010 bzw. bei selbstständig Erwerbstätigen (Einkommensteuerbescheid 2009) bis 31. Dezember 2010 vorzulegen

Ist von der Kinderbetreuungseinrichtung auszufüllen und zu bestätigen !**Bestätigung der Kinderbetreuungseinrichtung**
(nur für Betreuungsjahr vor Eintritt der Schulpflicht)

Die Kinderbetreuungseinrichtung/Betreiber _____
der Anstellungsträger bei Tagesmüttern/-vätern

bestätigt hiermit, dass das Kind _____
ab _____ bis _____ voraussichtlich in Betreuung ist.

Kindergarten Sonderkindergarten Kindergruppe angest. Tagesmutter/-vater

Der monatliche Elternbeitrag – vermindert um die Kindergartenförderung – beträgt nach Abzug der Verpflegskosten unter Berücksichtigung eventueller Ermäßigungen.

laufend € _____

ermäßigt für

Sept. € _____ Okt. € _____ Nov. € _____ Dez. € _____

Jän. € _____ Feb. € _____ März € _____ Apr. € _____

Mai. € _____ Jun. € _____ Juli € _____ Aug. € _____

Datum, Ort

Stempel, Unterschrift

Ist von der Wohnsitzgemeinde bzw. dem Magistrat zu bestätigen !**Bestätigung der (des) Wohnsitzgemeinde / Magistrates**

Hiermit wird bestätigt, dass

- die im Antrag gemachten Angaben auf ihre Vollständigkeit überprüft wurden,
- die erforderlichen Nachweise angeschlossen sind.

aufgenommen von: _____ Tel.Nr.: _____

e.mail: _____

Datum, Ort_____
Gemeindesiegel / Unterschrift**Nicht vom(n) AntragstellerIn auszufüllen****Neuantrag:** _____

Eingegeben am: _____

BearbeiterIn: _____

Meldung von Änderungen

Gesch. Jahresnettoeinkommen: € _____ eingeg. am _____

€ _____ eingeg. am _____

€ _____ eingeg. am _____

monatl. Betreuungsbeitrag: € _____ ab _____ eingeg. am _____

€ _____ ab _____ eingeg. am _____

€ _____ ab _____ eingeg. am _____

€ _____ ab _____ eingeg. am _____

sonstige Unterstützungen: € _____ ab _____ eingeg. am _____

€ _____ ab _____ eingeg. am _____

€ _____ ab _____ eingeg. am _____

Sonstige Änderungen: _____

_____ eingeg. am _____