 **Zentrale Dienste**

044 767 05 55

gemeinde@maschwanden.ch

**Zentrale Dienste**

Dorfstrasse 54

8933 Maschwanden

**Gesuch um Kinderbetreuungssubventionen**

Gemäss Tarifmodell für familienergänzende Kinderbetreuung gültig ab 1.1.2017

Bitte füllen Sie zuerst Absatz 1 (Personalien) und 2 (Betreuungsumfang) aus und lassen Sie die Angaben von der Institution, welche das Kind betreut, auf der Rückseite bestätigen.

Erst danach füllen Sie bitte Absatz 3 (Finanzielle Verhältnisse) aus und reichen den Antrag mit den notwendigen Unterlagen bei uns ein. Einträge mit**\*** = nicht Zutreffendes streichen

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Wo wird das Kind betreut? | **in einer Kinderkrippe** | | **in einer Tagesfamilie** |
| **Name und Adresse Krippe/Tagesfamilie** | |  | |
| **Name, Geb.Dat. des betreuten Kindes**  Pro Kind ist ein eigenes Gesuch ausfüllen | |  | |
| **Beginn der Betreuung gemäss Vertrag**  (ohne Eingewöhnungszeit) | |  | |

1. Personalien

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Mutter / Partnerin\*** | **Vater / Partner\*** |
| Name |  |  |
| Vorname |  |  |
| Strasse Nr. |  |  |
| PLZ Ort |  |  |
| Geburtsdatum |  |  |
| AHV Nummer |  |  |
| Zivilstand |  |  |
| Konfession |  |  |
| Beruf |  |  |
| Heimatort /-land |  |  |
| Telefon |  |  |
| Email |  |  |
| elterliche Sorge für das Kind | ja  nein | ja  nein |
| Im Kanton ZH wohnhaft seit |  |  |
| Kinder im gemeinsamen Haushalt: Namen, Geb.Datum |  | |
| Kinder nicht im Haushalt lebend: Name, Geb.Datum |  |  |

1. **BETREUUNGSUMFANG**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | **Kinderkrippen** | | |
|  | **von** | **bis** | **total Std.** | **1/1 Tarif I** | **½ Tarif II** | **¾ Tarif III** |
| Montag |  |  |  |  |  |  |
| Dienstag |  |  |  |  |  |  |
| Mittwoch |  |  |  |  |  |  |
| Donnerstag |  |  |  |  |  |  |
| Freitag |  |  |  |  |  |  |
| **Total pro Woche** |  |  |  |  |  |  |

**Bestätigung der Betreuungsinstitution / der Tagesfamilienvermittlung**

Die unterzeichnete Betreuungsinstitution bestätigt, dass die obigen Angaben richtig sind und verpflichtet sich, der Gemeinde Maschwanden, Abteilung Soziales, Änderungen im Betreuungsumfang oder andere ihr bekannte Änderungen umgehend zu melden.

**Ort, Datum Unterschrift/Stempel der Institution**

1. Finanzielle Verhältnisse

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Einnahmen (netto) gemäss Einschätzungsentscheid des Steueramtes Jahr | Mutter/Partnerin\* | Vater/Partner\* | Zusammen |
| Steuerbares Einkommen CHF |  |  |  |
| Steuerbares Vermögen (10% davon) CHF |  |  |  |
| **Total CHF** |  |  |  |

Bezieht jemand in Ihrem Haushalt Sozialhilfe?  ja  nein  
Ist das Kind verbeiständet?  ja  nein

**Notwendige Unterlagen in Kopie** (von beiden Eltern/Partnern, wenn nicht alleinerziehend)

Vertrag über die Kinderbetreuung der Betreuungsinstitution

Letzte zwei Einschätzungsentscheide des Steueramtes **mit Berechnungsmitteiung**

Letzte zwei Steuererklärungen

Arbeitsverträge der Eltern

Lohnausweise der beiden letzten Jahre der Eltern

Belege zum Einkommen des letzten Monats (Lohn, Renten, Alimente, etc.)

Mutter / Partnerin\* Lohnzahlungen im Jahr: 13 x  12x

Vater / Partner\* Lohnzahlungen im Jahr: 13 x  12x

Weitere Unterlagen werden bei Bedarf nachverlangt.

**! Wichtige Informationen !**

Die Subventionen der Gemeinde werden erst berechnet, wenn **alle notwendigen** **Unterlagen** vollständig vorliegen. Gemäss Ziff. 2.2 Tarifmodell Familienergänzende Kinderbetreuung der Gemeinde Maschwanden werden ohne die Unterlagen keine Subventionen bewilligt. Wir werden Sie einmalig schriftlich auf die fehlenden Unterlagen hinweisen und Ihnen eine Frist von 14 Tagen gewähren. Liegen die Unterlagen danach nicht vor, muss der Antrag abgelehnt werden.

Die unterzeichneten Personen verpflichten sich, **alle** **Änderungen** **in den finanziellen und persönlichen Verhältnissen** der Gemeindeverwaltung Maschwanden, Abteilung Soziales umgehend zu melden. Zu Unrecht ausgerichtete Beiträge werden zurückgefordert oder mit zukünftigen Leistungen verrechnet. Die unterzeichneten Personen nehmen Kenntnis, dass sich Steueramt und die Abteilung Soziales gegenseitig über die Steuerdaten und die Subventionen informieren.

Die unterzeichneten Inhaber der elterlichen Sorge oder eine bevollmächtigte Person des betreuten Kindes ermächtigt hiermit die Betreuungsinstitution, die gemäss diesem Gesuch errechneten Elternbeiträge direkt der Gemeinde Maschwanden, Sozialabteilung, in Rechnung zu stellen.

Die Antragsteller bestätigen hiermit die **Richtigkeit und Vollständigkeit** **der Angaben**:

**Ort, Datum ………………………………………………**

**Unterschrift Mutter / Partnerin / gesetzliche Vertretung\* Unterschrift Vater / Partner\***

**……………………………………………… ……………………………….………………**

**Einsenden an**: Gemeindeverwaltung, Dorfstrasse 54, 8933 Maschwanden