

Antrag auf Sozialstaffelung der Kindergartengebühren für die „Kindertagesstätte am Miag-Park“

für das Kindergartenjahr 2018 / 2019
oder Neuaufnahme ab _____

Personalien

Name, Vorname des Kindes		Geb-Datum des Kindes
Name, Vorname der Erziehungsberechtigten		
Straße, Haus-Nr:		
PLZ 64372	Wohnort Ober-Ramstadt	

Angaben zum Familieneinkommen nach § 3 (2) Gebührensatzung

Einkommensart	Vater	Mutter
pos. Einkünfte aus selbst. Tätigkeit		
pos. Einkünfte aus nicht selbst. Tätigk.		
Arbeitslosengeld I		
Krankengeld		
Unterhaltsleistungen / UVG		
ALG II / SGB-Leistungen / Wohngeld		
Übernahme der Kiga-Gebühren		
Kapitalerträge		
Renten		
Elterngeld		
Mieteinnahmen		
sonstiges		
Summen:		
Familieneinkommen:		

Die Angaben beziehen sich auf das Jahreseinkommen des Vorjahres.

Eine Verrechnung mit negativen Einkünften ist nicht zulässig.

Es leben..... Kind/er unter 16 Jahren im Haushalt.

Ich erkläre, dass ich bei keiner Stelle des Landkreises Darmstadt-Dieburg die Übernahme der Kindergartengebühren beantragt habe und dies auch nicht beabsichtige. Sollte sich diese Situation verändern werde ich dies der Stadt Ober-Ramstadt unverzüglich mitteilen. Mir ist bekannt dass bei Zuwiderhandlung rückwirkend ab der Übernahme die vollen Gebühren berechnet werden.

Einwilligungserklärung Datenschutz

Ich bin damit einverstanden, dass meine oben angegebenen personenbezogenen Daten, insbesondere zu Name, Geburtsdatum des Kindes, Anschrift, Kinderzahl, Einkommensverhältnisse, zum Zweck der Erhebung von Kindertagesstätten-Beiträgen und der Nutzung der Kindertagesstätte „Miag-Park“ unter Beachtung der EU-Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) sowie des Hessischen Datenschutz- und Informationsfreiheitsgesetzes (HDSIG), erhoben, verarbeitet und genutzt werden. Mit der Unterschrift gebe ich mein Einverständnis, dass die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung meiner Daten auf freiwilliger Basis erfolgt.

Ich habe das Recht auf Einsicht in die über mich gespeicherten Daten.

Auskünfte erteilt:

Magistrat der Stadt Ober-Ramstadt
Datenschutzbeauftragte/r
Darmstädter Straße 29
64372 Ober-Ramstadt
datenschutz@ober-ramstadt.de

Mir ist bekannt, dass ich jederzeit von meinem Widerrufsrecht Gebrauch bei oben genannter Stelle machen und die übermittelten Daten ohne Angabe von Gründen sperren, berichtigen oder löschen lassen kann.

Hinweis:

Nach Vorgabe des Hessischen Datenschutzgesetzes werden sämtliche gespeicherten Daten gelöscht, sobald sie für das Verfahren nicht mehr nötig und keine anderweitigen gesetzlichen Aufbewahrungsfristen zutreffend sind.

Im Fall des Widerrufs werden mit dem Zugang Ihrer Widerrufserklärung die Daten, die für den oben genannten Zweck bei dem Magistrat der Stadt Ober-Ramstadt gespeichert wurden und für die keine gesetzliche Grundlage auf Erhebung besteht, gelöscht.

Ober-Ramstadt, den _____

Unterschrift Erziehungsberechtigte

Erläuterungen zum Antrag auf Sozialstaffelung

1. Die Sozialstaffelung der Kindergartengebühren ist jedes Jahr neu zu beantragen.
2. Die Ermäßigungen durch die Sozialstaffelung, sowie durch die Staffelung nach Kinderzahl, finden nur Anwendung für Kinder, die mit Hauptwohnsitz in Ober-Ramstadt wohnen. Bei Übernahme der Beiträge durch andere behördliche Einrichtungen (Land Hessen, Landkreis etc.) finden die genannten Ermäßigungen keine Anwendung. **In diesem Fall ist eine Übernahmestätigung der Behörde vorzulegen.**
3. Die Sozialstaffelung findet keine Anwendung für Kinder, die nicht mit Hauptwohnung im Sinne des Hessischen Meldegesetzes in Ober-Ramstadt wohnen.
4. Benötigt werden Nachweise über die pos. Einkünfte Ihrer Familie, sie müssen sich auf das gesamte **letzte Kalenderjahr** beziehen.
5. Eine Verrechnung mit negativen Einkünften, wie z.B. Miete, ist nicht zulässig.
6. Geeignete Nachweise sind: **Einkommensteuerbescheid**, Lohnsteuerbescheinigung, Lohnbescheinigung für den Dezember, Bewilligungsbescheide des Arbeitsamtes, der Kreisagentur für Beschäftigung, der Krankenkassen, des Sozialamtes oder der Wohngeldstelle für das gesamte Kalenderjahr usw. Bringen Sie diese Nachweise bitte mit, wenn Sie den Antrag abgeben.
7. Sollten Sie es vorziehen keine Angaben über Ihr Einkommen zu machen, wird Ihnen die, der Kinderzahl entsprechende, Höchstgebühr in Rechnung gestellt.
8. Sollte Ihr Einkommen im laufenden Kalenderjahr wesentlich geringer sein, ist eine Gebührenfestsetzung nach dem geringeren Einkommen möglich. Diese Gebührenbescheinigung ist dann nur vorläufig, bis geeignete Jahresbescheinigungen zum Nachweis des Einkommens vorliegen.
9. Wird in einer Familie ein weiteres Kind geboren, erfolgt die Gebühren Neuberechnung für den Folgemonat nach Kenntnisnahme durch die Verwaltung.
10. Der Antrag ist bis **spätestens** einen Monat vor Beginn des neuen Kindergartenjahres zu stellen. Wird ein Nachweis bis spätestens einen Monat vor Beginn des Kindergartenjahres nicht erbracht, so wird die entsprechende Höchstgebühr festgesetzt.
11. Bei Neuanmeldung während eines Kindergartenjahres ist der Antrag spätestens zwei Wochen vor dem ersten Kindergartenbesuch zu stellen.
12. Wird der Antrag verspätet eingereicht, erfolgt eine Gebührenreduzierung ab dem Folgemonat der Antragstellung.

Gebührenermittlung für die „Kindertagesstätte am Miag-Park“

für das Kita-Jahr 2018 / 2019

Name des Kindes: _____; Geb-Datum: _____

Gewählte Betreuungszeiten:		Gebühren mit 1 Kind	Gebühren mit 2 Kindern	Gebühren mit mehr als 2 Kindern
<input type="checkbox"/>	Regelbetreuungszeit = 07:00 – 12:30 Uhr	165,00 €	125,40 €	100,10 €
<input type="checkbox"/>	Modell 2 = 07:00 – 15:00 Uhr	240,00 €	182,40 €	145,60 €
<input type="checkbox"/>	Modell 3 = 07:00 – 16:00 Uhr	270,00 €	205,20 €	163,80 €
<input type="checkbox"/>	Modell 4 = 07:00 – 17:00 Uhr	300,00 €	228,00 €	182,00 €
Zwischensumme:				
-	Freistellung bis zu 6 Stunden	-180,00 €	-136,80 €	-109,20 €
Restbeitrag:				

Sozialstaffelung:	
ermittelte jährliche pos. Einkünfte:	Reduzierung der Monatsgebühr von _____ €
<input type="checkbox"/> bis 30.000 €	auf 35 %
<input type="checkbox"/> bis 35.000 €	auf 60 %
<input type="checkbox"/> bis 45.000 €	auf 85 %
Zwischensumme:	_____ €
+ Übernahme Kreisverwaltung:	_____ €
+ Mittagsversorgung: 55,20 € (falls gewählt)	_____ €
+ Frühstückskosten:	<u>22,80</u> €
Monatsgebühr ab: _____	<u>_____</u> €€

Stellungnahme der Stadt Ober-Ramstadt	
<p>Die Angaben des/Der Antragsteller- s/in wurden überprüft. Die entsprechenden Nachweise lagen vor.</p>	
<p>Ober-Ramstadt, _____</p>	<p>Der Magistrat der Stadt -Sozialverwaltung- Im Auftrag</p>