

Stadt Soest	Ansprechpartner/in:	Frau Mester	Tel.: 02921 1032314
Abteilung Jugend		Herr Terholsen	Tel.: 02921 1032313

Verbindliche Erklärung zum Elterneinkommen

Stadt Soest
Abt. Jugend
Am Vreithof 8
59494 Soest

Bitte innerhalb eines Monats nach Erhalt
an die Stadt Soest senden!

Angaben zum Kind

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Kindertageseinrichtung/Tagespflegeperson:		Besuch ab:
Betreuungsumfang in Stunden: ☐ 15 ☐ 25 ☐ 35 ☐ 45		
Das Kind lebt ☐ im gemeinsamen Haushalt der Eltern (auch wenn diese nicht miteinander verheiratet sind) ☐ bei einem Elternteil und zwar bei ☐ der Mutter, ☐ dem Vater ☐ bei Pflegeeltern ☐ rechtlich den Eltern gleichgestellten Personen, die das Sorgerecht ausüben und zwar:		

Angaben zur Mutter

Name:	Vorname:	
Straße:	PLZ:	Ort:
Telefonnummer:	Email:	
Beschäftigt als Beamtin, Richterin, Soldatin, Mandatsträgerin ☐ Ja ☐ Nein		

Angaben zum Vater

Name:	Vorname:	
Straße:	PLZ:	Ort:
Telefonnummer:	Email:	
Beschäftigt als Beamter, Richter, Soldat, Mandatsträger ☐ Ja ☐ Nein		

Angaben zu Geschwisterkindern

Name des Kindes:	Geburtsdatum:	Besucht eine Kita/Tagespflege?	
		Ja	Nein
		☐	☐
		☐	☐
		☐	☐

Angaben zum Einkommen

Ich beziehe folgende Einkünfte / Wir beziehen folgende Einkünfte:

☐ aus nichtselbstständiger Tätigkeit	☐ aus selbstständiger Tätigkeit	☐ Unterhalt/ Unterhaltsvorschuss
☐ aus dem Bezug von Alg I	☐ aus dem Bezug von Alg II	☐ aus Vermietung und Verpachtung
☐ aus Kapitalvermögen	☐ aus geringfügiger Beschäftigung / Minijob	☐ aus Abfindungen, Prämien
☐ aus dem Bezug von Rente	☐ Elterngeld	☐ Krankengeld
☐ Kinderzuschlag	☐ Sozialhilfe nach Kapitel 3 oder 4 SGB XII	☐ Leistungen nach §§2 oder 3 Asylbewerberleistungsgesetz
Bitte teilen Sie Änderungen der Einkommensverhältnisse mit. Dies können z.B. sein: Arbeitsaufnahme; auch Aufnahme einer geringfügigen Beschäftigung / Arbeitslosigkeit / Arbeitgeberwechsel / Beendigung der Elternzeit mit anschließender Arbeitsaufnahme / Bezug von Elterngeld / Änderung der häuslichen Situation.		☐ sonstige Einkünfte:

Zur vorläufigen Festsetzung des Elternbeitrags ist es erforderlich, dass Sie sich einer Jahresbruttoeinkommensstufe einordnen und aktuelle Einkommensnachweise beifügen.

Ich/ Wir stufe/n mich/uns in folgender Einkommensstufe ein (nach Abzug der Werbungskosten):

☐ bis 43.000 €	☐ 43.001 € – 50.000 €	☐ 50.001 € - 56.000 €
☐ 56.001 € - 62.000 €	☐ 62.001 € - 68.000 €	☐ 68.001 – 75.000 €
☐ 75.001 € - 83.000 €	☐ 83.001 € - 91.000 €	☐ 91.001 € - 100.000 €
☐ über 100.000 €		

Nach aktueller Gesetzeslage sind die letzten beiden Kindergartenjahre, die der Einschulung vorausgehen, beitragsfrei. Ihre Selbsteinschätzung wird im Nachhinein durch die Vorlage Ihrer Einkommensnachweise überprüft. Die Daten dienen lediglich der Festsetzung des Elternbeitrags. Eine Weitergabe an andere Stellen erfolgt nicht. Ihre weiteren Angaben zu Ihrem Einkommen:

Wichtige Hinweise:

1. Sie haben den jeweiligen Höchstbeitrag zu zahlen, soweit Sie keine Angaben zur Einkommenshöhe gemacht bzw. keine Einkommensnachweise erbracht haben.
2. Der Beitragszeitraum ist das Kindergartenjahr (01.08. – 31.07.). Die Beitragspflicht wird durch Schließungszeiten der Einrichtung sowie durch tatsächliche An- und Abwesenheitszeiten des Kindes nicht berührt.
3. Bei Wegzug aus Soest, endet der Betreuungsanspruch gegenüber dem Stadtjugendamt Soest zum Ende des laufenden Kindergartenjahres. Bitte kümmern Sie sich rechtzeitig um die Kündigung Ihres aktuellen Platzes und um Ihren Betreuungsplatz zum neuen Kindergartenjahr.
4. Auf Antrag können die Elternbeiträge vom Jugendamt der Stadt Soest ganz oder teilweise erlassen werden, wenn die Belastung den Eltern und dem Kind nicht zuzumuten sind (§ 90 SGB VIII).

Wenn Sie Wohngeld oder Familienzuschlag oder Leistungen nach SGB II oder SGB XII oder nach dem Asylbewerberleistungsgesetz beziehen, besteht immer Anspruch auf Erlass.

**Ich versichere / Wir versichern, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind.
Beide Unterschriften sind erforderlich, wenn Mutter und Vater eine gemeinsame Erklärung abgeben.**

Ort, Datum:

Unterschrift des Vaters/ Pflegevaters

Ort, Datum:

Unterschrift der Mutter/ Pflegemutter