



Eingegangen am: \_\_\_\_\_

Antragsdatum: \_\_\_\_\_

## Antrag auf Übernahme des Elternbeitrages (Betreuungskosten)

Name, Vorname der Antragstellerin/des Antragstellers

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_ 930 \_\_\_\_\_ Regensburg, Tel.-Nr. \_\_\_\_\_  
Postleitzahl

Ich beziehe derzeit:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Jobcenterleistungen / Bürgergeld           | <input type="checkbox"/> Asylbewerberleistungen |
| <input type="checkbox"/> Wohngeld                                   | <input type="checkbox"/> Kinderzuschlag         |
| <input type="checkbox"/> Grundsicherung / Hilfe zum Lebensunterhalt | <input type="checkbox"/> keine Leistungen       |

**Bitte den jeweiligen aktuellen Bescheid (alle Seiten) beifügen!**

Der Antrag wird gestellt zum Besuch eines/r

- |   |   |                                       |
|---|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Kindergartens                                    | <input type="checkbox"/> Kinderhortes   | <input type="checkbox"/> Kinderkrippe |
| <input type="checkbox"/> schulbezogenen Betreuungseinrichtung             | <input type="checkbox"/> Ferienbetreuung  |                                       |
| <input type="checkbox"/> Tagespflege (bitte Tagespflegebescheid beilegen) |  |                                       |

für das **Kind**

Name des Kindes \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Name der Schule / Kindertageseinrichtung \_\_\_\_\_

Kostenübernahme wird ab dem \_\_\_\_\_ beantragt.  
(Datum MM.JJ)

Ich bin damit einverstanden, dass das Amt für Jugend und Familie dem Anbieter einen Bescheidabdruck übermittelt. **Ich bestätige die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.**

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift Antragsteller/in \_\_\_\_\_

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters  
bei minderjährigen Antragsteller/innen \_\_\_\_\_

**„Hinweise zum Datenschutz nach Art. 13 Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO)“**

Verantwortlich für die Verarbeitung dieser Daten ist die Stadt Regensburg, Postfach 110643, 93019 Regensburg, Email: stadt\_regensburg@regensburg.de, Telefon: (0941) 507-0. Die Daten werden erhoben, um Ihren Antrag auf Gewährung einer Kostenübernahme unter Prüfung der gesetzlichen Voraussetzungen bearbeiten zu können. Ihre Daten werden auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 Buchst. e DSGVO in Verbindung mit §§ 60 und 65 SGB I und § 67 a SGB X, §§ 28 und 29 SGB II, § 34 SGB XII § 6b BKGG, § 2, 3 AsylBLG, für Bildungs- und Teilhabeleistungen verarbeitet.  
Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten und Ihre Rechte bei der Verarbeitung Ihrer Daten können Sie im Internet unter <https://www.regensburg.de/datenschutz/datenschutzrechtliche-hinweise> abrufen. Alternativ erhalten Sie diese Informationen auch von Ihrem zuständigen Sachbearbeiter oder von unserem behördlichen Datenschutzbeauftragten, den Sie unter: Behördlicher Datenschutzbeauftragter der Stadt Regensburg, Postfach 110643, 93019 Regensburg, Email: datenschutz@regensburg.de, Telefon: (0941) 507-2114 erreichen können."

**Bestätigung der Schule/Kindertageseinrichtung auf der Rückseite erforderlich!**



## Nur durch die Einrichtung auszufüllen

### Bestätigung der Schule/Kindertageseinrichtung Schul-/KiTa Jahr 20\_\_ / 20\_\_

#### Das Kind

Name des Kindes \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

besucht unsere Einrichtung

erstmalig/weiter ab dem \_\_\_\_\_  
( Verlängerung ) (Datum)

bei Änderung ab dem \_\_\_\_\_  
( im laufenden Betreuungsjahr ) (Datum)

mit der Buchungskategorie: \_\_\_\_\_ Stunden.

Eingewöhnung von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ i. H. v. \_\_\_\_\_ €

Monatliche Benutzungsgebühr von \_\_\_\_\_ €  11 M /  12 M

Beitragsentlastung des Freistaates ist bereits angerechnet  Ja /  Nein

+ Ferienbetreuungsgebühr \_\_\_\_\_ €  11 M /  12 M

insgesamt \_\_\_\_\_ €  11 M /  12 M  
(Monate im Jahr)

#### Für Einrichtungen der Stadt Regensburg / Amt 52

Zusatz zur Kostenübernahme: \_\_\_\_\_

FAD: \_\_\_\_\_ Objekt: \_\_\_\_\_

#### Für freie Träger

Der **Bescheidabdruck** soll

an die Schule/Kindertageseinrichtung  an den Leistungsanbieter erfolgen.

**Hinweis:** Überweisungen sind ausschließlich auf das Konto der Schule, Tageseinrichtung oder des Leistungsanbieters möglich. Jegliche Änderungen sind frühzeitig mitzuteilen ( Kontodaten, Gebührenänderungen etc. ) .

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an folgende/n Ansprechpartner/in:

Herr/Frau \_\_\_\_\_ Tel.-Nr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel der Schule/Kindertageseinrichtung

\_\_\_\_\_  
Unterschrift