

# Tagespflegeperson

## Antrag auf Leistungen des Bildungsfonds der Hansestadt Lübeck

Die beantragten Leistungen umfassen für Kinder in einer Tagesbetreuung (Tagespflege):

Kostenerstattung Mittagessen

Nachname des Kindes	Vorname	Geburtsdatum	Gültig ab <i>Sofort wenn kein Datum angegeben</i>	
Nachname der / des Erziehungsberechtigten	Vorname	Straße	PLZ 23	Ort Lübeck

### Antragsgrundlage:

<input type="checkbox"/> Privatinsolvenz	Entscheidung des Amtsgericht muss vorgelegt werden.
<input type="checkbox"/> Kein Bezug von Sozialleistungen	Zusatzblatt zur finanziellen Situation in der Familie muss vorgelegt werden Das Zusatzblatt ist beim Verbund Kindertagespflege erhältlich

Name der Tagespflegeperson	Straße	PLZ	Ort
Betreuungsbeginn:			
Höhe des mtl. Essengeldes:	EURO		
IBAN:	DE		
BIC:			
Bankname:			
Unterschrift Tagespflegeperson			

Ich / wir versichern, dass die vorstehenden Angaben dieses Antrags richtig und vollständig sind. Veränderungen meiner wirtschaftlichen Verhältnisse habe ich unverzüglich anzuzeigen. Mir/ uns ist bekannt, dass diese Daten elektronisch erfasst und unter Berücksichtigung der Bestimmungen des Datenschutzgesetzes verarbeitet werden.

**Ich erkläre ausdrücklich, dass dieser Antrag so lange als wiederholt gestellt gelten soll, bis sich die dem Antrag zugrunde liegenden wirtschaftlichen Verhältnisse ändern. Sofern sich Änderungen ergeben, werde(n) ich/wir diese unverzüglich mitteilen. Zur regelmäßigen Überprüfung der von mir gemachten Angaben lege ich binnen eines Monats nach Beginn des neuen Schul-/ Kindergartenjahres meine aktuellen Einkommensnachweise beim Verbund Kindertagespflege vor.**

### Datenschutzerklärung/Einverständnis zur Weitergabe von Sozialdaten:

Der Verbund Kindertagespflege oder die Tagespflegeperson darf meine zur Abrechnung des Mittagessens erforderlichen Daten an den Mittagessenanbieter weiterleiten. Die Zustimmung wird freiwillig abgegeben. Ein Widerruf der Erklärung ist jederzeit möglich. Sollten Sie die Zustimmung nicht erteilen wollen, so streichen Sie bitte diesen Absatz auf dem Antrag.

Lübeck, den	
_____ Unterschrift des / der Erziehungsberechtigte(n)	_____ Datum, Unterschrift Servicestelle Kindertagespflege

### Hinweise:

**Bitte reichen Sie den Antrag beim Verbund Kindertagespflege in der Ziegelstraße 2, 23539 Lübeck ein.**

**Es besteht kein Rechtsanspruch auf Förderung aus den Mitteln des Bildungsfonds.**