

# Rabatt für die familienergänzende Kinderbetreuung im Vorschulalter

## Antragsformular

Erziehungsberechtigte(r) / Konkubinatspartner<sup>1</sup>

---

Name .....	Name .....
Vorname .....	Vorname .....
AHV-Nr. ....	AHV-Nr. ....
Adresse .....	



### Allgemeine Informationen

---

Die Gemeinde Dielsdorf fördert mit der Beitragsverordnung (BVO) basierend auf dem Versorgungs- und Finanzierungsauftrag im Kinder- und Jugendhilfegesetz die Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Dabei bleibt die Wahl des Betreuungsangebotes den Eltern überlassen. Mit diesem Antrag können Sie einen Rabatt auf die familienergänzende Kinderbetreuung durch das Sozialamt Dielsdorf prüfen lassen.

### Wichtige Informationen

---

Die Voraussetzungen auf den Anspruch eines Rabattes werden jährlich geprüft. Falls sich Ihre finanziellen und/oder persönlichen Verhältnisse während des laufenden Jahres – also vor Ablauf Ihrer Rabattberechtigung – ändern, sind Sie gesetzlich verpflichtet, die Veränderung dem Sozialamt Dielsdorf umgehend zu melden. Finanzielle Veränderungen betreffen insbesondere die Erhöhung des Einkommens und/oder des Vermögens. Veränderungen in den persönlichen Verhältnissen sind z.B. Wohnortwechsel, Stellenwechsel, Änderung des Arbeitspensums, usw.

---

<sup>1</sup> Als Konkubinatspartner/-in gelten Lebenspartner/-innen der Antrag stellenden Person, wenn sie gemeinsame Kinder haben oder seit mehr als zwei Jahren im gleichen Haushalt leben.

## Vorgehen

---

Reichen Sie den vorliegenden Antrag für einen Rabatt beim Sozialamt Dielsdorf ein. Der Antrag ist **wahrheitsgetreu und vollständig** auszufüllen. Bei falschen Angaben entfällt Ihr Anspruch auf einen Rabatt. Dem Antrag sind folgende Unterlagen beizufügen:

- ✓ Kopien aktueller Lohnabrechnungen beider Elternteile (letzte drei Monate)
- ✓ Allfällige andere Einkommens- und Vermögensnachweise (Alimente, etc.)
- ✓ Kopie der definitiven Steuerrechnung des Bemessungsjahres (falls nicht vorhanden die Steuererklärung für das Bemessungsjahr)
- ✓ Kopie des Betreuungsvertrages mit der das Kind/die Kinder betreuenden Institution

Um die Rabatthöhe festzustellen, ermächtigen wir das Steueramt der Gemeinde Dielsdorf, dem Sozialamt Dielsdorf die folgenden Auskünfte zu erteilen:

- ✓ Massgebendes Einkommen (Ziffern 1-5 und 6.4 der Steuererklärung)
- ✓ Haushaltsgrösse (gemäss Seite 1 der Steuererklärung)

Zudem bitten wir Sie folgende Fragen zu beantworten:

### 1. Personalien der Kinder in Ihrem Haushalt

---

	Kind 1		Kind 2		Kind 3
Name	.....		.....		.....
Vorname	.....		.....		.....
Geburtsdatum	.....		.....		.....
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich		<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich		<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Gilt das vorliegende Gesuch für dieses Kind	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wird dieses Kind bereits fremdbetreut?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn Ja, wo? (Institution, Ort)	..... .....		..... .....		..... .....

## 2. Erwerbseinnahmen Erziehungsberechtigte(r) / Konkubinatspartner

---

	Gesuchsteller/in	Partner/in
momentan erwerbstätig?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<b>Wenn Ja:</b>		
Wieviel Stellenprozent	.....	.....
Anstellungsverhältnis	<input type="checkbox"/> Angestellt <input type="checkbox"/> Selbständig	<input type="checkbox"/> Angestellt <input type="checkbox"/> Selbständig
ausgeübte Tätigkeit:	.....	.....
Bei Anstellung:		
Monatslohn brutto	Fr.: .....	Fr.: .....
(ohne Kinder- und Familienzulagen)	<input type="checkbox"/> x12 <input type="checkbox"/> x13	<input type="checkbox"/> x12 <input type="checkbox"/> x13

## 3. Übrige Einnahmen Erziehungsberechtigte(r) / Konkubinatspartner

---

Beziehen Sie steuerbefreite Sozialhilfe /		
Ergänzungsleistungen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Wenn ja, wie viel pro Monat?
Andere Einnahmen? (Rente, Alimente, etc.)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Wenn ja, wie viel pro Monat?

#### 4. Rabattberechtigtes Betreuungspensum (Anspruchsvoraussetzung gemäss Art. 1 BVO)

Arbeitspensum des Haushalts		Maximal rabattberechtigtes Betreuungspensum
Mit allein erziehendem Elternteil	Mit zwei massgeblichen Personen im gleichen Haushalt	Rabattberechtigtes Betreuungspensum in <b>Halbtagen</b> pro Woche. Zwei Halbtage können als ganzer Tag bezogen werden
<input type="checkbox"/> 20%	120%	2
<input type="checkbox"/> 30%	130%	3
<input type="checkbox"/> 40%	140%	4
<input type="checkbox"/> 50%	150%	5
<input type="checkbox"/> 60%	160%	6
<input type="checkbox"/> 70%	170%	7
<input type="checkbox"/> 80%	180%	8
<input type="checkbox"/> 90%	190%	9
<input type="checkbox"/> 100%	200%	10

Wir sind einverstanden, dass die Rabatthöhe der Betreuungsinstitution mitgeteilt wird und bei der monatlichen Elternbeitragsrechnung **direkt in Abzug** gebracht wird.

Dieser Subventionsantrag mit den entsprechenden Ermächtigungen und Verpflichtungen gilt bis auf Widerruf. Er wird hinfällig, wenn der/die Antragsstellende(n) bei der bezeichneten Betreuungsinstitution keine Dienstleistungen mehr beziehen bzw. eine definitive Schlussabrechnung ausgestellt wurde.

Wir bestätigen die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben:

Ort und Datum .....

Unterschriften .....

© Sozialamt Dielsdorf, 2015