

Merkblatt

zur einkommensabhängigen Kostenbeitragsfestsetzung in der Kindertagespflege

Sehr geehrte Eltern,

Ihr Kind erhält Kindertagespflege gem. §§ 23, 24 SGB VIII. Für diese Betreuung sind Kostenbeiträge an den Träger der öffentlichen Jugendhilfe zu entrichten.

Die Höhe der Kostenbeiträge richtet sich nach dem wöchentlichen Betreuungsumfang, Ihren Einkommensverhältnissen und nach der Anzahl der kindergeldberechtigten Kinder im Haushalt.

Der Jugendhilfeausschuss legt in unregelmäßigen Zeitabständen die Beiträge in den einzelnen Beitragsstufen für den gesamten Jugendamtsbezirk fest. Zur aktuellen Festsetzung verweisen wir auf die nachfolgende Übersicht und die auf der Rückseite zur Ermittlung der im Einzelfall zutreffenden Beitragsstufe erforderliche Berechnung. Mit Hilfe dieses Berechnungsbogens bitten wir Sie, den von Ihnen zu zahlenden Kostenbeitrag selbst zu ermitteln und Ihr Ergebnis dem Jugendamt der Stadt Mayen mitzuteilen. Hierfür ist die beigefügte Erklärung ausgefüllt und unterzeichnet beim Jugendamt der Stadt Mayen umgehend einzureichen. Da Sie hiermit u.a. Ihr Einverständnis zu einer Nachprüfung durch das Jugendamt der Stadt Mayen erklären, bitten wir, den Berechnungsbogen sowie die zugehörigen Belege 4 Jahre aufzubewahren.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen unter der Telefonnummer 02651 883502 zur Verfügung.

Berechnungsbogen zur Kostenbeitragsfeststellung

Gemäß § 82 SGB XII i.V.m. § 90 Abs. 1 Sozialgesetzbuch (SGB) Achtes Buch (VIII) können die Eltern zu den Kosten der Betreuung in der Kindertagespflege herangezogen werden. Die Einstufung erfolgt entsprechend der Kostenbeitragstabelle (siehe S. 1). Lebt das Kind nur mit einem Elternteil zusammen, so tritt dieser an die Stelle der Eltern.

Bei der Festsetzung des Kostenbeitrags werden als Kriterien insbesondere das Einkommen und die Anzahl der kindergeldberechtigten Kinder in der Familie berücksichtigt.

Eine Bereinigung des Einkommens erfolgt durch die Absetzung der auf das Einkommen gezahlten Steuern, die Absetzung von **Pflicht**beiträgen zur Sozialversicherung etc. (s.Ziff.2).

Erklärung zum Einkommen

- erforderlich für eine Einstufung in die Einkommensgruppen I – VI nach dem **Betreuungsumfang** (s. Tabelle S. 1)

1. Monatliche Einkünfte (netto)	Mutter	Vater	Kind(er)
Einkünfte aus nicht selbständiger Tätigkeit			
Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit			
Urlaubs-, Weihnachtsgeld, sonstige Leistungen des Arbeitgebers			
Kindergeld			
Unterhalt/Unterhaltsvorschuss			
Steuerrückzahlung, Lohnsteuerjahresausgleich			
Elterngeld (Freibetrag 300 €)			
Krankengeld			
Arbeitslosengeld, Sozialhilfe			
sonstige Einnahmen Renten, BAföG, Mieteinnahmen, Abfindungen, geringfügige Beschäftigung (bitte angeben)			
monatliches Nettoeinkommen			

2. monatliche Belastungen (netto)	Mutter	Vater	Kind(er)
Arbeitsmittelpauschale 5,20 € pro Monat je nichtselbständige Person			
Risiko lebensversicherung (nicht kapitalbildend)			
Unfallversicherung (nicht kapitalbildend)			
Haftpflichtversicherung			
Hausratversicherung (keine Wohngebäudeversicherung)			
private Krankenversicherung (keine private Zusatzversicherung)			
Beitrag zum Berufsverband / zur Gewerkschaft			
Fahrtkosten zur Arbeitsstätte -Preis der Monatskarte (Bitte beleg beifügen) oder - 5,520 EUR je km einfache Strecke - Entfernungspauschale ¹ (nicht mehr als 40 km pro erwerbstätigen Elternteil abzugsfähig)	(_____ km)	(_____ km)	
Unterhaltszahlungen			
Summe der anrechenbaren Leistungen			

¹ Sonstige Aufwendungen für das KFZ, z.B. Kosten für eine KFZ-Versicherung, sind bereits in der pauschale pro Entfernungskilometer (max. 40 km) enthalten (§ 3 Abs. 6 Ziff. 2 der Verordnung zur Durchführung des § 82 des Zwölften Sozialgesetzbuches; z.B. bei deiner Entfernung vom Wohnort zur Arbeitsstätte von 50 km kann monatlich ein Betrag in Höhe von 208 € berücksichtigt werden - 40 km x 5,20 EUR = 208,00 EUR).

Ermittlung des bereinigten Netto-Einkommens	
monatliches-Netto-Einkommen (Ziff. 1)	
./ Anrechenbare Belastungen (Ziff. 2)	
Bereinigtes monatliches Nettoeinkommen	
x 12 = bereinigtes Jahres Nettoeinkommen	

Erklärung zur Kostenbeitragsfeststellung

Nachname, Vorname des Kindes	Geburtsdatum
Nachname, Vorname der sorgeberechtigten Person	
Telefon-Nr.:	E-Mail Adresse:
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort
Inanspruchnahme der Kindertagespflege	
ab	bis
Die Betreuung erfolgt durch die Tagespflegeperson:	

Der wöchentliche Betreuungsumfang der Kindertagespflege beträgt _____ Stunden.

Ich/Wir erkläre/n, dass mein/unser nach dem Berechnungsbogen ermitteltes Familieneinkommen (netto) _____ € beträgt und ich/wir bei einem Betreuungsumfang von wöchentlich _____ Stunden in die Stufe _____ einzuordnen bin/sind.

Unserer Familie gehören _____ Kinder an, für die ich/wir Kindergeld bzw. vergleichbare Leistungen erhalte/n.

Der Kostenbeitrag beträgt somit _____ EUR.

Ich/Wir erkläre/n ausdrücklich, dass ich/wir mit einer Überprüfung der von mir/uns gemachten Angaben durch das Jugendamt der Stadt Mayen einverstanden bin/sind und bewahre/n hierfür den Berechnungsbogen sowie die dazugehörigen Belege 4 Jahre auf.

Sollte sich durch die Überprüfung des Jugendamtes der Stadt Mayen ein höherer Kostenbeitrag ergeben, bin ich/sind wir mit einer Neufestsetzung und Nachforderung des Kostenbeitrages für zurückliegende Zeiträume einverstanden.

Gleichzeitig verpflichte/n ich mich/ wir uns, Änderungen in den wirtschaftlichen Verhältnissen die die Höhe des Elternbeitrages betreffen, der Kindertagesstätte unverzüglich mitzuteilen.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Sorgeberechtigten