

# Rabatt für die familienergänzende Kinderbetreuung im Vorschulalter

## Antragsformular

### Erziehungsberechtigte(r) / Konkubinatspartner/-in <sup>1</sup>

---

Name	.....	Name	.....
Vorname	.....	Vorname	.....
Adresse	.....		
Anzahl Kinder <sup>2</sup>	.....	Anzahl Personen Haushalt Total	.....



### 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. Mit diesem Antrag können Sie einen Rabatt auf die familienergänzende Kinderbetreuung durch die Sozialabteilung 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 der Sozialabteilung Dielsdorf unaufgefordert und 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.

<sup>2</sup> bis zum vollendeten 18. Lebensjahr, die im selben Haushalt leben und sich in Ausbildung befinden

## Vorgehen

---

Reichen Sie den vorliegenden Antrag für einen Rabatt bei der Sozialabteilung 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)
- ✓ evtl. Kopien der Arbeitsverträge beider Elternteile (das Arbeitspensum muss ersichtlich sein)
- ✓ Allfällige andere Einkommens- und Vermögensnachweise (Alimente, etc.)
- ✓ Kopie der letzten eingereichten Steuererklärung und die letzte definitive Steuerrechnung
- ✓ Kopie des Betreuungsvertrages mit der das Kind/die Kinder betreuenden Institution

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/-in

	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
ausübende Tätigkeit:	.....	.....
Bruttolohn (ohne Kinder- und Familienzulagen)	CHF:..... <input type="checkbox"/> x 12 <input type="checkbox"/> x 13	CHF:..... <input type="checkbox"/> x 12 <input type="checkbox"/> x 13
Gratifikation / Boni	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein CHF .....	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein CHF .....
Arbeitgeberbeitrag an die Betreuung?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein CHF ..... (pro Tag)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein CHF ..... (pro Tag)

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

Beziehen Sie steuerbefreite Sozialhilfe / Ergänzungsleistungen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Wenn ja, wieviel pro Monat? CHF:.....
Andere Einnahmen? (Nebenerwerb, Rente, Alimente, etc.)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Wenn ja, wieviel pro Monat? CHF:.....
Steuerbares Vermögen über CHF 300'000.00?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

## 4. Betreuungsumfang Kind(er)

	Anzahl halbe Tage / Woche	Effektiv bezahlter Tarif in CHF	Anzahl ganze Tage / Woche	Effektiv bezahlter Tarif in CHF
Vorname Kind 1				
Vorname Kind 2				
Vorname Kind 3				
Vorname Kind 4				

## 5. 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 Antragstellende(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 .....

Gesuchsteller/in

Partner/in

© Sozialabteilung Dielsdorf, 2024