|  |  |
| --- | --- |
| WappenDefinitiv | **Gemeinde Gränichen** |

**Gesuch um Beitrag an die familienergänzende Kinderbetreuung**

**(Schuljahr 2022/2023)**

**Vorgehen**

1. Das Gesuch ist vollständig ausgefüllt, unterschrieben und mit allen nötigen Beilagen bei der Abteilung Steuern der Gemeinde Gränichen einzureichen. Die finanzielle Unterstützung wird erstmals ab dem Monat erfolgen, in welchem der Antrag eingereicht wird oder ab Beginn des Betreuungsverhältnisses, wenn dieses später erfolgt. Sind die Beilagen nicht vollständig, wird das Gesuch nicht bearbeitet.
2. Nach Prüfung der Anspruchsberechtigung werden Sie schriftlich über die Höhe und die Dauer der Subvention informiert. Das Gesuch ist jährlich nach Ablauf des Zuspruchs von den Anspruchsberechtigten zu erneuern.

**Das Wichtigste in Kürze**

1. Die Erziehungsberechtigten sind verpflichtet, den Kinderbetreuungsplatz wohnortsunabhängig selbst zu organisieren. Der Umfang der finanziellen Unterstützung ist im Elternbeitragsreglement geregelt.
2. Tagesfamilien werden nur subventioniert, wenn sie dem Verein die Tagesfamilien, 5405 Baden-Dättwil angeschlossen sind.
3. Das massgebende Einkommen wird aufgrund der jeweils neusten rechtskräftigen Steuerveranlagung aller zum Haushaltseinkommen beitragenden Personen festgelegt. Die Steuerveranlagung darf nicht älter als 2 Jahre sein. Sollten sich die aktuellen Verhältnisse zur letzten definitiven Steuerveranlagung massgebend (+/- 25 %) verändert haben, sind die entsprechenden Unterlagen dem Antrag beizulegen.
4. Bei Personen, die in ungetrennter Ehe, in eingetragener Partnerschaft oder in gefestigter Lebensgemeinschaft leben, kommt die Summe des massgebenden Einkommens beider Personen zur Anwendung. Als Lebensgemeinschaften gelten Lebensgemeinschaften, die länger als 2 Jahre bestehen und solche, die mindestens ein gemeinsames Kind umfassen.
5. Quellenbesteuerte Erziehungsberechtigte reichen in Ergänzung zum Antrag ihre aktuellen Einkommens- und Vermögensnachweise ein.
6. Die finanzielle Unterstützung wird quartalsweise, auf Antrag monatlich, nach Bezug der Leistung und bei Vorweisung einer Zahlungsquittung an die Erziehungsberechtigten ausbezahlt. Die Unterstützung ist innert 60 Tagen nach Quartalsende oder 60 Tage nach Rechnungsstellung (bei monatlicher Abrechnung) bei der Gemeinde Gränichen zu beziehen. Ansonsten verfällt der Anspruch.

Bitte entnehmen Sie alle weiteren Informationen dem Kinderbetreuungs- und Elternbeitragsreglement der Gemeinde Gränichen oder richten Sie Ihre Fragen an die Abteilung Steuern.

**Personalien der im gleichen Haushalt lebenden Personen**

**Elternteil A**

Name, Vorname:

Strasse, PLZ/Ort:

Telefon:

E-Mail:

Zivilstand ❑ ledig / verwitwet seit:

❑ verheiratet seit:

❑ geschieden/getrennt

❑ im Konkubinat lebend seit:

**Elternteil B / Lebenspartner**

Name, Vorname:

Strasse, PLZ/Ort:

Telefon:

E-Mail:

Zivilstand ❑ ledig / verwitwet seit:

❑ verheiratet seit:

❑ geschieden/getrennt

❑ im Konkubinat lebend seit:

**Name, Vorname des Kindes:**

Geburtsdatum:

Gemeinsames Kind: ❑ Ja ❑ Nein / im gleichen Haushalt lebend: ❑ Ja ❑ Nein

Betreuungssituation: ❑ Tagesfamilie

❑ Kindertagesstätte

**Name, Vorname des Kindes:**

Geburtsdatum:

Gemeinsames Kind ❑ Ja ❑ Nein / im gleichen Haushalt lebend: ❑ Ja ❑ Nein

Betreuungssituation: ❑ Tagesfamilie

❑ Kindertagesstätte

**Umfang der ausserfamiliären Betreuung (bitte ankreuzen)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Montag | Dienstag | Mittwoch | Donnerstag | Freitag |
| Vormittag |  |  |  |  |  |
| Nachmittag |  |  |  |  |  |

Kinderbetreuungsorganisation oder

Tagesfamilie:

Strasse, PLZ/Ort:

Telefon:

E-Mail:

**Arbeits- oder Ausbildungssituation**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Elternteil A** | **Elternteil B / Lebenspartner** |
| **Berufstätig** | ❑ | ❑ |
| Arbeitgeber |  |  |
| Adresse Arbeitgeber |  |  |
| Name/Tel. Kontaktperson |  |  |
| Arbeitspensum in % |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Elternteil A** | **Elternteil B / Lebenspartner** |
| **In Ausbildung** | ❑ | ❑ |
| Bezeichnung der Ausbildung |  |  |
| Pensum pro Woche |  |  |
| Ausbildungsort |  |  |
| Beginn + Ende |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Elternteil A** | **Elternteil B / Lebenspartner** |
| **Erwerbslos** | ❑ | ❑ |
| Arbeitslosenentschädigung | ❑ Ja ❑ Nein | ❑ Ja ❑ Nein |
| Rentenbezüger | ❑ Ja ❑ Nein | ❑ Ja ❑ Nein |
| Sozialhilfe | ❑ Ja ❑ Nein | ❑ Ja ❑ Nein |
| Elternschaftsbeihilfe | ❑ Ja ❑ Nein | ❑ Ja ❑ Nein |

**Besondere Anspruchsberechtigung (Erwerbslose)**

Bei Gesuchstellern ohne Bezug zur Erwerbstätigkeit (Erwerbslose) wird das Gesuch von der Abteilung Steuern zur Beurteilung der Abteilung Soziales weitergeleitet.

Besteht ein sozialer oder medizinischer Grund für die Kinderbetreuung?

|  |
| --- |
|  |

Wer kann die soziale/medizinische Indikation bestätigen (z.B. Arzt, Fachstelle, Beistand, Abteilung Soziales)? Bitte vollständige Kontaktadresse inkl. Telefonnummer angeben.

|  |
| --- |
|  |

Entscheid Abteilung Soziales (wird von der Abteilung Soziales ausgefüllt):

❑ Externe Kinderbetreuung gerechtfertigt

❑ Externe Kinderbetreuung nicht gerechtfertigt. Begründung:

|  |
| --- |
|  |

Datum, Unterschrift, Stempel Abteilung Soziales

………………………………………………………..

**Beiträge Arbeitgeber / Dritte**

Erhalten Sie Beiträge vom Arbeitgeber oder von Dritten (z.B. Stiftung Soliday) für die Kinderbetreuung?

❑ Ja (Von wem und wie viel pro Monat?)

|  |
| --- |
|  |

❑ Nein

**Auszahlung**

Die finanzielle Unterstützung wird quartalsweise, auf Antrag monatlich, nach Bezug der Leistung und bei Vorweisung einer Zahlungsquittung an die Erziehungsberechtigten ausbezahlt.

Bei Sozialhilfebezug wird die Subvention direkt an die Sozialen Dienste überwiesen.

Gewünschter Zahlungsmodus nach Vorweisung der Quittung:

❑ Quartalsweise auf folgendes Konto (Einzahlungsschein beilegen oder Kopie Bank-/Postkarte):

…………………………………………………………………………………………………………..

❑ Monatlich auf folgendes Konto (Einzahlungsschein beilegen oder Kopie Bank-/Postkarte):

……………………………………………………………………………………………………………….......

**Meldepflicht und Einverständniserklärung**

Die Antragstellenden sind verpflichtet Veränderungen in Bezug auf das Arbeitspensum, das Einkommen oder den Betreuungsumfang sofort der Gemeinde Gränichen, Abteilung Steuern zu melden. Dies gilt auch bei Beendigung des Betreuungsverhältnisses und bei Wegzug aus der Gemeinde Gränichen.

Mit der Unterschrift bestätige ich/bestätigen wir, dass dieses Gesuch vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt ist. Die Abteilung Steuern wird ermächtigt, alle notwendigen Auskünfte zur Berechnung des Subventionsbeitrages bei den entsprechenden Stellen (z.B. Abteilung Soziales und Abteilung Finanzen) einzuholen.

Bei sozialer Indikation wird die Abteilung Soziales berechtigt, mit der von Ihnen aufgeführten Fachperson in Kontakt zu treten.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie die Angaben und erklären die Ausführungen zur Kenntnis genommen zu haben.

Ort, Datum Unterschrift

Gesuchsteller/in Partner/in

Erforderliche Beilagen:

* Kopie der letzten definitiven Steuerveranlagung inkl. Details (nicht älter als 2 Jahre)
* Kopie Vertrag mit der Betreuungsinstitution und Betriebsbewilligung
* Kopie Vertrag mit der Tagesmutter und Bestätigung, dass die Tagesmutter dem Verein die Tagesfamilien angeschlossen ist

Legen Sie Kopien von diesen Dokumenten bei, wenn es auf Ihre Situation zutrifft:

* Arbeitsvertrag und Lohnabrechnungen der letzten 3 Monate, wenn sich die Verhältnisse zur letzten definitiven Steuerveranlagung wesentlich verändert haben
* Verfügung der Invalidenversicherung (IV-Grad muss ersichtlich sein)
* Abrechnung der Taggelder der ALV oder IV der letzten 3 Monate
* Bestätigung Teilnahme einer Eingliederungsmassnahme
* Ausbildungsvertrag / Einschreibebestätigung (Studium)
* Unterhaltsvertrag / Trennungsurteil / Scheidungsurteil
* Belege über andere Einnahmen aller Art (Arbeitgeberbeitrag an Kinderbetreuung / Beitrag von Stiftungen z.B. Soliday)
* Arztzeugnis oder Fachbericht bei Geltendmachung besonderer Anspruchsberechtigungen
* Quellensteuerauszug sowie Lohnausweise der letzten drei Monate, Vermögensnachweise