

Dieser Antrag ist beim Bezirksamt (Servicestellen der Stadt Graz) oder beim zuständigen Gemeindeamt bzw. bei Tagesmutter/-vaterbetreuung beim Erhalter abzugeben.

Der Antrag wird von dieser Stelle an die Abteilung 6 des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung, Referat Kinderbildung und -betreuung, weitergeleitet.

Für Rückfragen:
Tel.: +43 (0) 316/877-2187
Fax.: +43 (0) 316/877-2136
E-Mail: kin@stmk.gv.at
www.kinderbetreuung.steiermark.at

Eingangsstempel

Antrag auf Gewährung der Landes-Kinderbetreuungsbeihilfe

Das Land Steiermark gewährt Eltern bzw. Erziehungsberechtigten, deren Kind/er regelmäßig eine Kinderbetreuungseinrichtung besucht bzw. besuchen, eine Landes-Kinderbetreuungsbeihilfe.

Bitte beachten Sie: * Angabe erforderlich i Information zum Ausfüllen ☒ Zutreffendes ankreuzen

Hinweise zum Formular

1. Zur Antragstellung berechtigt sind Erziehungsberechtigte. **Doppelt umrandete Felder sind von der Antragstellerin/dem Antragsteller nicht auszufüllen.**
2. Die Antragstellung gilt für die gesamte Dauer des Besuches derselben Kinderbetreuungseinrichtung bis zur Abmeldung des Kindes.
3. Sollte die Dauer des Besuches der Kinderbetreuungseinrichtung unter vier Wochen liegen, besteht kein Anspruch auf Landeskinderbetreuungsbeihilfe.
4. Die Auszahlung der Landeskinderbetreuungsbeihilfe kann frühestens nach Ablauf von drei Monaten ab dem Tag des Einlangens des vollständig und richtig ausgefüllten Antrages beim Amt der Steiermärkischen Landesregierung, Abteilung 6, erfolgen. Die Auszahlung erfolgt grundsätzlich monatlich im Nachhinein.
5. Werden die Anträge innerhalb von drei Monaten nach Beginn des Besuches einer Kinderbetreuungseinrichtung gestellt, wird die Beihilfe rückwirkend ab Beginn des Besuches gewährt. Bei später einlangenden Anträgen wird die Beihilfe mit Beginn jenes Monats, in dem der Antrag beim Gemeindeamt, bei Tagesmüttern beim Erhalter, eingelangt ist, gewährt.
6. Das Datum des Beginns des Besuches der Kinderbetreuungseinrichtung ist mit dem Tag, Monat und Jahr anzugeben, z.B. 010906, 1. September 2006. Liegt das Datum vor dem Datum des jährlichen Betriebsbeginnes der Kinderbetreuungseinrichtung, wird der Antrag zurückgewiesen.
7. Dieses Antragsformular gilt für alle vom Land Steiermark genehmigten Kinderbetreuungseinrichtungen.
8. Bei Saisonbetrieben sind Anträge spätestens einen Monat nach Beginn des Besuches der Kinderbetreuungseinrichtung zu stellen. Müssen aber längstens bis zum Ende der Betriebszeit der Saisonkinderbetreuungseinrichtung eingebracht sein. Später einlangende Anträge können nicht mehr berücksichtigt werden.

GZ: ABT06

eingelangt am:

Von der Gemeinde bzw. bei Tagesmutter/Tagesvater bzw. vom Erhalter/von der Erhalterin auszufüllen

Gemeindenummer *
des Antragstellers

eingelangt am:

Antragsteller/in

Familienname *

Akadem. Grad

Vorname *

Geburtsdatum *

Adresse der Antragstellerin/des Antragstellers

Straße *	_____	Hausnummer/Tür *	_____
Postleitzahl *	_____	Ort *	_____
Telefon *	_____	E-Mail	_____

Kinderbetreuungseinrichtung

<input type="checkbox"/> Kindergarten	<input type="checkbox"/> Heilpädagogischer Kindergarten	<input type="checkbox"/> Heilpädagogischer Hort	<input type="checkbox"/> Hort
<input type="checkbox"/> Alterserweiterte Gruppe	<input type="checkbox"/> Kinderkrippe	<input type="checkbox"/> Kinderhaus	<input type="checkbox"/> Tagesmutter/-vater
<input type="checkbox"/> Saisonkindergarten	<input type="checkbox"/> Saisonkinderkrippe	<input type="checkbox"/> Saisonhort	<input type="checkbox"/> Saisonkinderhaus
<input type="checkbox"/> Saisonbetrieb Alterserweiterte Gruppe	<input type="checkbox"/> Heilpädagogischer Saisonhort	<input type="checkbox"/> Heilpädagogischer Saisonkindergarten	

Angaben zur Antragstellerin/zum Antragsteller

Familienstand *	<input type="checkbox"/> ledig (1)	<input type="checkbox"/> verheiratet (2)	<input type="checkbox"/> verwitwet (3)
	<input type="checkbox"/> geschieden (4)	<input type="checkbox"/> getrennt lebend seit (5)	
Soziale Stellung	<input type="checkbox"/> selbstständig erwerbstätig (1)	<input type="checkbox"/> Landwirt/in (2)	<input type="checkbox"/> Bedienstete/r im öffentlichen Dienst (3)
	<input type="checkbox"/> Angestellte/r(4)	<input type="checkbox"/> Arbeiter/in (5)	<input type="checkbox"/> Pensionist/in (6)
	<input type="checkbox"/> arbeitslos (7)	<input type="checkbox"/> sonstige Sozialstellung (8)	<input type="checkbox"/> Nebenerwerbslandwirt/in (9)
Anzahl der Kinder *	_____		
Alleinverdiener *	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	Lebensgemeinschaft mit Kindesvater/-mutter * <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Bankverbindung

Geldinstitut *	_____
IBAN (20 Stellen) *	_____

Die anzumeldenden Kinder

1. Kind

Familienname *	_____	Geburtsdatum *	_____
Vorname *	_____		
Elternbeitrag * i		Kind besucht die Schule *	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Von der Erhalterin bzw. vom Erhalter der Betreuungseinrichtung auszufüllen!

Besuch der Betreuungseinrichtung * i	von _____ bis _____	Anstaltsnummer *	_____
Ermäßigungen *	_____	Ermäßigungen * i	_____
Monatliche Kosten für Mittagessen *	_____	Anzahl der zu leistenden Elternbeiträge *	_____

Elternbeitrag: tatsächlich zu leistender Elternbeitrag ohne Mittagessen

i Ermäßigungen: Ermäßigungen bzw. sonstige Förderungen oder Zuzahlungen vom/zum Elternbeitrag

Besuch der Betreuungseinrichtung: Ist das voraussichtliche Besuchsende nicht bekannt, bleibt das Feld leer.

2. Kind

Familienname *	_____	Geburtsdatum *	_____
Vorname *	_____		
Elternbeitrag * i	_____	Kind besucht die Schule *	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Von der Erhalterin bzw. vom Erhalter der Betreuungseinrichtung auszufüllen!

Besuch der Betreuungseinrichtung * i	von _____ bis _____	Anstaltsnummer *	_____
Ermäßigungen *	_____	Ermäßigungen * i	_____
Monatliche Kosten für Mittagessen *	_____	Anzahl der zu leistenden Elternbeiträge *	_____

Elternbeitrag: tatsächlich zu leistender Elternbeitrag ohne Mittagessen

i Ermäßigungen: Ermäßigungen bzw. sonstige Förderungen oder Zuzahlungen vom/zum Elternbeitrag

Besuch der Betreuungseinrichtung: Ist das voraussichtliche Besuchsende nicht bekannt, bleibt das Feld leer.

3. Kind

Familienname *	_____	Geburtsdatum *	_____
Vorname *	_____		
Elternbeitrag * i	_____	Kind besucht die Schule *	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Von der Erhalterin bzw. vom Erhalter der Betreuungseinrichtung auszufüllen!

Besuch der Betreuungseinrichtung * i	von _____ bis _____	Anstaltsnummer *	_____
Ermäßigungen *	_____	Ermäßigungen * i	_____
Monatliche Kosten für Mittagessen *	_____	Anzahl der zu leistenden Elternbeiträge *	_____

Elternbeitrag: tatsächlich zu leistender Elternbeitrag ohne Mittagessen

i Ermäßigungen: Ermäßigungen bzw. sonstige Förderungen oder Zuzahlungen vom/zum Elternbeitrag

Besuch der Betreuungseinrichtung: Ist das voraussichtliche Besuchsende nicht bekannt, bleibt das Feld leer.

Einkommensnachweise in Kopie (keine Originale!)


Einkommensnachweis wird beigelegt als * i	<input type="checkbox"/>	Lohnsteuerbescheinigung (Lohnzettel L 16) für das abgelaufene Kalenderjahr	_____
	<input type="checkbox"/>	Einkommenssteuerbescheid für das abgelaufene Kalenderjahr	_____
	<input type="checkbox"/>	Einheitswertbescheid	
	<input type="checkbox"/>	Einheitswertbescheid und Lohnsteuerbescheinigung (Nebenerwerbslandwirt)	
	<input type="checkbox"/>	Karenzurlaubsbestätigung	
	<input type="checkbox"/>	Arbeitslosenbestätigung	
	<input type="checkbox"/>	Sonstige Bestätigungen (Inskriptionsbestätigung)	


i Beziehen beide Elternteile bzw. Erziehungsberechtigten Einkommen, so muss das Einkommen von beiden nachgewiesen werden

Datum _____	Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers _____
----------------	--

Bestätigung der Gemeinde bzw. bei Tagesmüttern der Erhalterin/ des Erhalters

Die obigen Angaben wurden seitens der Gemeinde(n) bzw. bei Tagesmüttern/-vätern seitens des Erhalters auf Grund der beigebrachten und geprüften Unterlagen als richtig befunden. Besuchen die Kinder eines Antragstellers verschiedene Kinderbetreuungseinrichtungen, sind diese Bestätigungen von den jeweiligen Gemeinden bzw. Erhaltern der Kinderbetreuungseinrichtung einzuholen.

Datum _____	 Siegel	Fertigung der Gemeinde bzw. des Erhalters _____
----------------	--	--

Datum _____	 Siegel	Fertigung der Gemeinde bzw. des Erhalters _____
----------------	--	--

Aufnahmebestätigung des (der) Erhalter(s) einer Kinderbetreuungseinrichtung

Besuchen die Kinder der Antragstellerin/des Antragstellers verschiedene Kinderbetreuungseinrichtungen, sind die Bestätigungen vom jeweiligen Erhalter der Kinderbetreuungseinrichtung einzuholen.

Der/die unterfertigte/n Erhalter/innen der Kinderbetreuungseinrichtungen bestätigt/bestätigen hiermit, dass das/die vorgenannte/n Kind/er zum Besuch der Kinderbetreuungseinrichtung/en eingeschrieben wurde/n und diese ab dem vorgenannten Datum besucht/besuchen.

Erhalter/in

Bezeichnung *	<input type="text"/>		
Straße *	<input type="text"/>	Hausnummer/Tür *	<input type="text"/>
Postleitzahl *	<input type="text"/>	Ort *	<input type="text"/>

Datum

Unterschrift

Erhalter/in

Bezeichnung *	<input type="text"/>		
Straße *	<input type="text"/>	Hausnummer/Tür *	<input type="text"/>
Postleitzahl *	<input type="text"/>	Ort *	<input type="text"/>

Datum

Unterschrift