

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.

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.

Für Kinder, für die die Erhalterin/der Erhalter einer Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung bzw. die Arbeitgeberin/der Arbeitgeber einer Tagesmutter/eines Tagesvaters bereits einen Sozialstaffel-Beitragsersatz gemäß den §§ 9 und 10 Steiermärkisches Kinderbetreuungsförderungsgesetz, LGBl. Nr. 94/2019 in der jeweils geltenden Fassung, unter Einhaltung der vom Land Steiermark vorgegebenen Sozialstaffel bezieht, kann keine Landes-Kinderbetreuungsbeihilfe gewährt werden.

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

Hinweise zum Formular

1. Nur Eltern und Erziehungsberechtigte dürfen diesen Antrag stellen. Bitte füllen Sie doppelt umrandete Felder **nicht** aus.
2. Dieser Antrag gilt für alle vom Land Steiermark genehmigten Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtungen.
3. Dieser Antrag gilt für die gesamte Dauer des Besuches derselben Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung bis zur Abmeldung des Kindes.
4. Das Kind muss die Einrichtung mindestens vier Wochen lang durchgehend besuchen, damit Sie Anspruch auf die Landes-Kinderbetreuungsbeihilfe haben.
5. Die Auszahlung der Landes-Kinderbetreuungsbeihilfe 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.
6. Die Beihilfe kann rückwirkend ausgezahlt werden, wenn Sie den Antrag innerhalb von drei Monaten nach Beginn des Besuchs einer Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung stellen. Wenn Sie den Antrag später stellen, wird die Beihilfe mit Beginn des Monats, in dem der Antrag beim Gemeindeamt eingelangt ist, gewährt. Bei Tagesmüttern/Tagesvätern muss der Antrag beim Erhalter eingelangt sein.
7. Bitte geben Sie das Datum des Beginns des Besuches der Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung mit dem Tag, Monat und Jahr an (z.B. 01.09.2023, 01. September 2023, 01.09.2023). Sollte das von Ihnen angegebene Datum vor dem Datum des offiziellen Betriebsbeginnes der Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung liegen, wird der Antrag zurückgewiesen.
8. Bei Saisonbetrieben sind Anträge spätestens *einen* Monat nach Beginn des Besuches der Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung zu stellen. Müssen aber längstens bis zum Ende des Saisonbetriebs eingebracht sein. Später einlangende Anträge können nicht mehr berücksichtigt werden.

GZ: ABT06

eingelangt am:

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

Gemeindenummer der
antragstellenden
Person *

eingelangt am:

Antragstellende Person

Familienname *

Akadem. Grad

Vorname *

Geburtsdatum *

Adresse der antragstellenden Person

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

Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung

| | | | |
|--|---|---|---|
| <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 antragstellenden Person

| | | | |
|----------------------------|---|--|--|
| 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

| | |
|---------------------|-------|
| Name der Bank * | _____ |
| IBAN (20 Stellen) * | _____ |

Die anzumeldenden Kinder

1. Kind

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

Von der Erhalterin/vom Erhalter der Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung auszufüllen!

| | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-----|-------|---|-----|-------|------------------|---|-------|
| Besuch der Betreuungseinrichtung | * i | von | _____ | bis | _____ | Einrichtungs-Nr. | * | _____ |
| 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 | * | _____ | | | |
| Monatlicher Elternbeitrag | * i | _____ | Kind besucht die Schule | * | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

Von der Erhalterin/vom Erhalter der Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung auszufüllen!

| | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-----|-------|---|-----|-------|------------------|---|-------|
| Besuch der Betreuungseinrichtung | * i | von | _____ | bis | _____ | Einrichtungs-Nr. | * | _____ |
| 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 | * | _____ | | | |
| Monatlicher Elternbeitrag | * i | _____ | Kind besucht die Schule | * | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

Von der Erhalterin/vom Erhalter der Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung auszufüllen!

| | | | | | | | | |
|-----------------------------------|-----|-------|---|-----|-------|------------------|---|-------|
| Besuch der Betreuungseinrichtung | * i | von | _____ | bis | _____ | Einrichtungs-Nr. | * | _____ |
| 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="text"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | Einkommenssteuerbescheid für das abgelaufene Kalenderjahr | <input type="text"/> |
| | | <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

i Im Fall von Pflegeelternschaft müssen keine Einkommensnachweise vorgelegt werden. Vorzulegen ist die Pflgerschaftsbestätigung.

Datenschutzrechtliche Bestimmungen

| | | |
|--------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> | * | Ich nehme zur Kenntnis, dass die von mir bekanntgegebenen Daten und jene Daten, die die Behörde im Zuge des Ermittlungsverfahrens erhält, auf Grund des Art. 6 Abs. 1 lit. c und e Datenschutz-Grundverordnung in Verbindung mit den diesem Verfahren zugrundeliegenden Materiengesetzen automationsunterstützt verarbeitet werden und zum Zweck der Abwicklung des von mir eingeleiteten Verfahrens, der Beurteilung des Sachverhalts, der Erteilung der Bewilligung sowie auch zum Zweck der Überprüfung verarbeitet werden. |
| | | Ich habe die allgemeinen Informationen |
| | | <ul style="list-style-type: none">- zu den mir zustehenden Rechten auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Widerruf und Widerspruch sowie auf Datenübertragbarkeit;- zum mir zustehenden Beschwerderecht bei der Österreichische Datenschutzbehörde;- zum Verantwortlichen der Verarbeitung und zum Datenschutzbeauftragten |
| | | auf der Datenschutz-Informationseite (https://datenschutz.stmk.gv.at) gelesen. |

| | |
|-------|--|
| Datum | <input type="text"/> |
| | <input type="text"/> |
| | Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers |

Bestätigung der Gemeinde bzw. bei Tagesmüttern/Tagesvätern 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 Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtungen, sind diese Bestätigungen von den jeweiligen Gemeinden bzw. Erhaltern der Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung einzuholen.

Datum _____

Siegel

Fertigung der Gemeinde bzw. des Erhalters

Datum _____

Siegel

Fertigung der Gemeinde bzw. des Erhalters

Aufnahmebestätigung der Erhalterinnen / des Erhalters einer Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung

Besuchen die Kinder der Antragstellenden verschiedene Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtungen, müssen sie die Bestätigungen von den jeweiligen Erhalterinnen oder Erhaltern der Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung einholen.

Erhalterinnen und Erhalter bestätigen mit ihrer Unterschrift hier, dass die genannten Kinder zum Besuch in ihrer Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung eingeschrieben wurden und diese ab dem genannten Datum besuchen.

Erhalterin/Erhalter

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

Datum

Unterschrift

Erhalterin/Erhalter

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

Datum

Unterschrift