**Antragsformular**

**Betreuungsgutscheine**

Für das laufende Kalenderjahr

Das Gesuch ist vollständig ausgefüllt, gut leserlich und unterschrieben an die Gemeinde zu senden.

|  |
| --- |
| Dieses Formular muss vor Beginn der familienergänzenden Betreuung bei der Gemeinde eingereicht werden. Der Anspruch auf Gutscheine kann nicht rückwirkend geltend gemacht werden. |

|  |  |
| --- | --- |
| **1. Personalien der erziehungsberechtigten Person sowie der Partnerin / des Partners, die/der im gleichen Haushalt wohnt.**  Tragen Sie bitte die Personalien Ihrer Partnerin / Ihres Partners unter «2. Person» ein. | |
| 1. Person | 2. Person |
| Name \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Vorname \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Adresse \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  PLZ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Wohnort \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Geburtsdatum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E-Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Beruf \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Name \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Vorname \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Geburtsdatum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E-Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Beruf \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2. Bei einer Kindertagesstätte/Tageselternvermittlung angemeldete/s Kind/er** | | |
| Name Vorname Geburtsdatum | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **3. Beziehen Sie ...** |
| Wirtschaftliche Sozialhilfe? 🞎 ja 🞎 nein  **Falls ja, erhält der Sozialdienst eine Kopie des Entscheids. Die monatliche Auszahlung (Betreuungsgutscheine) wird direkt an den Sozialdienst erfolgen.**  Andere Hilfeleistungen? 🞎 ja 🞎 nein  Wenn ja, welche \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **4. Werden Sie ...** |
| Quellenbesteuert? 🞎 ja 🞎 nein  **Falls ja, ist dem Gesuch eine aktuelle Quellensteuerabrechnung von 18 Monaten beizulegen.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **5. Bargeldlose Überweisung an:** | |
| Auszahlung an | Kontoangaben |
| 🞎 1. Person gemäss Angaben auf Seite 1  🞎 2. Person gemäss Angaben auf Seite 1  🞎 Kita | Postkonto-Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Bankkonto-Nr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Name/Ort der Bank \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Kontoinhaber/in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Bitte Einzahlungsschein beilegen.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **6. Angaben zum Arbeitgeber / zur Arbeitgeberin**  Bei mehreren Arbeitgebern, bitte den Hauptarbeitgeber angeben. | |
| Arbeitgeber/in von Person 1 | Arbeitgeber/in von Person 2 |
| Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Name \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Vorname \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Adresse \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  PLZ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ort \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E-Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Homepage \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Name \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Vorname \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Adresse \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  PLZ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ort \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefon \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E-Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Homepage \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
| **7. Umfang der ausserfamiliären Berufstätigkeit** | |
| **1. Person gemäss den Angaben auf Seite 1** | **2. Person gemäss den Angaben auf Seite 1** |
| Sind Sie... (mehrere Kreuze möglich)  selbstständig erwerbend? 🞎  angestellt? 🞎  auf Arbeitssuche (beim RAV)? 🞎  in Ausbildung? 🞎  Bezüger/in einer IV-Rente? 🞎 | Sind Sie... (mehrere Kreuze möglich)  selbstständig erwerbend? 🞎  angestellt? 🞎  auf Arbeitssuche (beim RAV)? 🞎  in Ausbildung? 🞎  Bezüger/in einer IV-Rente? 🞎 |
| Arbeitspensum in % \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Summe der oben genannten Erwerbs-, Ausbildungsarten sowie Höhe IV-Grad) | Arbeitspensum in % \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Summe der oben genannten Erwerbs-, Ausbildungsarten sowie Höhe IV-Grad) |

|  |  |
| --- | --- |
| **8. Einfluss der Betreuungsgutscheine auf die ausserfamiliäre Berufstätigkeit** | |
| Welche der folgenden Aussagen trifft zu? | 🞎 Dank der Möglichkeit, künftig Betreuungsgutscheine in Anspruch zu nehmen, kann ich respektive mein Partner / meine Partnerin weiterhin – *im gleichen Umfang oder in reduzierter Form* – ausserfamiliär berufstätig sein.  🞎 Dank der Möglichkeit, künftig Betreuungsgutscheine in Anspruch zu nehmen, *vergrössert* sich der Umfang der ausserfamiliären Berufstätigkeit unseres Haushalts.  🞎 Die Möglichkeit, künftig Betreuungsgutscheine in Anspruch zu nehmen, hat auf den Umfang der ausserfamiliären Berufstätigkeit unseres Haushalts *keinen Einfluss*. |

|  |  |
| --- | --- |
| **9. Nutzung von anderen Betreuungsformen** | |
| Welche Betreuungsformen haben Sie vor dieser Anmeldung genutzt? | 🞎 keine  🞎 Grosseltern  🞎 Nachbarn  🞎 Andere, welche:  ............................................................ |

|  |
| --- |
| **Mit der Unterschrift bestätige/n ich/wir, dass dieses Gesuch vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt ist. Gleichzeitig wird die Gemeinde ermächtigt, alle notwendigen Auskünfte zur Berechnung der Gutscheinhöhe einzuholen und – falls notwendig – weitere Unterlagen einzufordern. Ausdrücklich wird die Vollmacht erteilt, Informationen beim Steueramt einzuholen oder abzugeben. Die Antragsstellenden müssen jede Änderung der Erwerbstätigkeit oder des Betreuungsumfangs sowie die Beendigung des Betreuungsverhältnisses innert einer Woche nach der Änderung der Gemeinde melden.** |
| Ort und Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Beilagen**

🞎 Prämienverbilligungsentscheid oder Steuerveranlagung /-erklärung oder Lohnabrechnung

🞎 Bestätigung des Betreuungsplatzes

🞎 Einzahlungsschein

🞎 Kopie der Ausbildungsbestätigung

🞎 Kopie aktuelle RAV-Taggeldbescheinigung

🞎 IV-Verfügung (IV-Grad muss ersichtlich sein)

🞎 Quellensteuerauszug Vorjahr