

An den
Tages- und Pflegeelternverein e.V.
Kreis Böblingen
Untere Burggasse 1
71063 Sindelfingen

oder

Tages- und Pflegemutter e.V.
Leonberg
Bergstraße 4/1
71229 Leonberg

Antrag der angestellten Tagespflegeperson auf Erstattung von Versicherungsbeiträgen durch das Amt für Jugend Böblingen für das Beitragsjahr _____ in einem Anstellungsverhältnis in einem TAPiR einem Privathaushalt

Der Antrag ist nach Erhalt der jeweiligen Nachweise i.d.R. zum Jahresende zu stellen.

Name: _____ Vorname: _____
geb. am : _____
Straße: _____ Ort: _____
Tel.-Nr.: _____ E-Mail: _____
Steuer-Identifikationsnummer (11-stellig): _____

Ich bin eine neue Tagespflegeperson und stelle erstmals einen Antrag auf Erstattung von Versicherungsleistungen für das Kalenderjahr _____

oder

Ich habe bereits früher Leistungen beantragt und beantrage hiermit die Erstattung von Versicherungsleistungen für das Kalenderjahr _____

Angaben zum Arbeitgeber (TAPiR oder Privathaushalt):

Name: _____
Straße: _____ Ort: _____
Tel.-Nr.: _____ E-Mail: _____
IBAN: _____ BIC: _____
Kontoinhaber: _____

Abtretungserklärung der angestellten Tagespflegeperson:

Hiermit erkläre ich, dass ich etwaige mir gegenüber dem Jugendhilfeträger zustehende Ansprüche aus § 23 Abs. 1 und 2 SGB VIII an meinen o.g. Arbeitgeber abtrete.

Datum

Unterschrift

Ich habe im Kalenderjahr, für das hier ich als Angestellte Leistungen beantrage, folgende Kinder in Betreuung:

Name des Kindes	Betreuung von bis (Datum)	Stunden je Woche	Art der Betreuung (Privathaushalt der Eltern, TAKKI, TAKKI Plus, ü3 nach Jugendhilfesatzung oder außerhalb Jugendhilfe)

(Falls zutreffend): Folgende der o.g. Kinder wohnen außerhalb des Landkreises Böblingen:

_____ im Landkreis _____
 _____ im Landkreis _____
 _____ im Landkreis _____

(falls zutreffend):

Ich bin neben meinem o.g. Anstellungsverhältnis außerhalb der vertraglichen Arbeitszeit noch **zusätzlich** als **selbständige** Tagespflegeperson tätig. Bei diesen als Selbständige betreuten Kindern handelt es sich um:

Name des Kindes	Betreuung von bis (Datum)	Stunden je Woche	Art der Betreuung (Privathaushalt der Eltern, TAKKI, TAKKI Plus, ü3 nach Jugendhilfesatzung oder außerhalb Jugendhilfe)

(Falls zutreffend): Folgende der o.g. Kinder wohnen außerhalb des Landkreises Böblingen:

_____ im Landkreis _____
 _____ im Landkreis _____

Ich bin angestellt im **Minijobverhältnis** und beantrage:

- die Erstattung der Aufwendungen für Beiträge zu einer gesetzlichen **Unfallversicherung**. bei Minijob im Privathaushalt: bitte Beitragsbescheid der Knappschaft / Minijobzentrale beilegen, bei gewerblicher Anstellung im Minijob: bitte Beitragsbescheid der BGW bzw. der UKBW beilegen. Falls eine Sammel-Arbeitnehmerversicherung der BGW besteht, sind hierdurch folgende Personen versichert (bei Arbeitgeber anfragen):

die hälftige Erstattung der Aufwendungen zu einer angemessenen **Alterssicherung**. Bitte Beitragsbescheid der Knappschaft / Minijobzentrale beilegen

die Erstattung des hälftigen Beitrags zur **Kranken- und Pflegeversicherung**. Bitte Beitragsbescheid der Knappschaft / Minijobzentrale beilegen

die Erstattung der Umlagen U1 und U2, bei gewerblichem Minijob auch Insolvenzgeld, (freiwillige Leistungen des Landkreises Böblingen)
Bitte Beitragsbescheid der Knappschaft / Minijobzentrale beilegen

oder

Ich bin in angestellt in einem Arbeitsverhältnis, das einen Minijob übersteigt und ich beantrage:

- die Erstattung der Aufwendungen für Beiträge zu einer gesetzlichen **Unfallversicherung**. Bitte Beitragsbescheid der BGW bzw. der UKBW beilegen. Falls eine Sammel-Arbeitnehmer-versicherung der BGW besteht, sind folgende Personen versichert (bei Arbeitgeber anfragen):

die hälftige Erstattung der Aufwendungen zu einer angemessenen **Alterssicherung**. Bitte Lohnjournal des Arbeitgebers beilegen

die Erstattung des hälftigen Beitrags zur **Kranken- und Pflegeversicherung**. Bitte Lohnjournal des Arbeitgebers beilegen

die Erstattung der Umlagen U1, U2 und Insolvenzgeld (freiwillige Leistung des Landkreises Böblingen), bitte Lohnjournal des Arbeitgebers beilegen

die Erstattung des Arbeitnehmeranteils der Arbeitslosenversicherung (freiwillige Leistung des Landkreises Böblingen), bitte Lohnjournal des Arbeitgebers beilegen

Ich versichere mit meiner Unterschrift ausdrücklich, dass ich für Kranken- und Pflegeversicherungsleistungen, für Beiträge zur Alterssicherung und zur Unfallversicherung keine Kostenerstattung durch andere Stellen oder ein anderes Jugendamt / Gemeinde / Stadt erhalten habe oder vereinbart wurde.

Ich melde es unverzüglich und schriftlich an den zuständigen Tagespflegeelternverein und das Amt für Jugend wenn mein Anstellungsverhältnis endet oder keine der beantragten Versicherungsbeiträge mehr bezahlt werden. Bei Überzahlung habe ich die Leistungen zu erstatten.

Ich bin damit einverstanden, dass dieser Antrag an das Amt für Jugend Böblingen weitergeleitet wird. Ich wurde darüber informiert, dass über den Antrag nur bei Einreichung vollständiger Nachweise entschieden werden kann.

Datum, Unterschrift der Tagespflegeperson

Bestätigung des Tagespflegeelternvereins:

Frau / Herr _____
ist im Besitz einer gültigen Pflegeerlaubnis und die o.g. Angaben zu Anzahl der Kinder stimmt mit unseren Unterlagen überein.

Datum

Unterschrift der MitarbeiterIn / Stempel