

Tageselternverein Schorndorf und Umgebung e. V.
Karlstraße 19 (Im Familienzentrum), 73614 Schorndorf
Telefon: 07181-887720 / E-Mail: info@tev-schorndorf.de



Antrag auf Kostenzuschuss für Tagespflegepersonen

Name _____

Anschrift _____

Telefon/E-Mail _____

Ich beantrage den Zuschuss für folgendes Tageskind

(Bitte beachten Sie, dass für jedes Kind ein Antrag auszustellen ist)

Name	Vorname	Anschrift	Geburtsdatum	Grund-Schulbesuch	
				Ja	Nein

Der Bewilligungsbescheid des Kreisjugendamtes liegt bei.

- Ich verpflichte mich, jede Änderung im Betreuungsverhältnis sofort dem Tageselternverein Schorndorf zu melden.
- Mir ist bekannt, dass es sich bei den Zuschüssen um Einnahmen aus selbständiger Arbeit handelt, die versteuert werden müssen.
- Ich versichere, dass ich das Merkblatt zur Kenntnis genommen habe und die Rahmenbedingungen anerkenne.
- Mit meiner Unterschrift erkläre ich, dass alle meine Angaben der Wahrheit entsprechen und korrekt sind.

Die Zuschüsse sollen auf folgendes Konto überwiesen werden:

Bank _____

BIC _____

IBAN _____

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Zurück an: Tageselternverein Schorndorf, Karlstraße 19, 73614 Schorndorf