

bisherige Befristung bis: \_\_\_\_\_

**Antrag**  
**auf Weitergewährung von TAGESPFLEGE GELD**  
**gem. §§ 23 und 24 des Sozialgesetzbuches – Achtes Buch – SGB VIII**

Weitergewährungsantrag für 12 Monate

Weitergewährungsantrag bis \_\_\_\_\_

Gemäß §§ 23 und 24 des Sozialgesetzbuches – Achtes Buch – SGB VIII wird die Weitergewährung von Tagespflegegeld beantragt. Grundlage für die Ermittlung und Gewährung von Tagespflegegeld ist der im Erstvertrag bzw. Änderungsvertrag festgelegte Betreuungsumfang.

**1. Antragsteller\*in**

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

Familienstand: ledig  verheiratet  geschieden   
getrennt lebend  verwitwet

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Wohnort

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

**2. Die elterliche Sorge wird ausgeübt durch das**

gemeinsame Sorgerecht der Eltern  alleinige Sorgerecht   
oder durch Dritte

Name und Anschrift des/der weiteren Inhabers(in) der elterlichen Sorge / Dritten

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

Familienstand: ledig  verheiratet  geschieden  getrennt lebend

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Wohnort

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer

**3. Für welche Kinder wird die Förderung durch Tagespflege beantragt?**

\_\_\_\_\_ Geb.-Datum \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Geb.-Datum \_\_\_\_\_

**4. Die Betreuung erfolgt durch folgende Tagespflegeperson/en:**

\_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_  
Name, Vorname  
\_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_  
Name, Vorname

**5. Angaben zu Ihrem/Ihren Einkommensverhältniss/en**

**Hiermit erkläre/n ich/wir, dass mein/unser:**

**Einkommen unverändert**

**Einkommen verändert (um mehr als 10%)**  **ist.**  
(zur Neuberechnung des Kostenbeitrages reichen Sie bitte Einkommensnachweise der letzten 12 Kalendermonate ein)

**6. Angaben zur Haushaltsgröße**

**Haushaltsgröße unverändert**

**Haushaltsgröße verändert**

Seit dem \_\_\_\_\_ leben \_\_\_\_\_ Personen in unserem Haushalt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/en des/der Erziehungsberechtigten

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Tagespflegeperson