Gemeindekanzlei Schenkon

Telefon: 041 925 70 90

E-Mail: gemeinde@schenkon.ch

Gesuch

Betreuungsgutscheine der Gemeinde Schenkon

*🡪 Dieses Formular ist durch die Eltern auszufüllen*

Das Gesuch ist vollständig ausgefüllt, gut leserlich und unterschrieben an die Gemeinde Schenkon, Abteilung Soziales zu senden. Ein allfälliger Anspruch auf Betreuungsgutscheine kann nicht rückwirkend geltend gemacht werden, es gilt das Eingangsdatum des Formulars.

**Personalien der Erziehungsberechtigten, welche im gleichen Haushalt leben**

Wenn ein betreutes Kind nur mit einem Elternteil zusammenwohnt und im **gleichen Haushalt** auch die Partnerin oder der Partner dieses Elternteils lebt, so ist dies anzugeben.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Person 1** | **Person 2** |
| Name |  |  |
| Vorname |  |  |
| Adresse |  | **□** Person 2 ist **nicht** Vater/Mutter des Kindes |
| PLZ/Ort |  |
| Geburtsdatum |  |  |
| E-Mail |  |  |
| Telefon/Handy |  |  |
| Beruf |  |  |

**Personalien der Kinder** Kinder, welche durch Kindertagesstätte/Tageseltern betreut werden

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Name/Vorname |  | Geburtsdatum |  |
| Name/Vorname |  | Geburtsdatum |  |
| Name/Vorname |  | Geburtsdatum |  |

**Sozialhilfe / Mutterschaftsbeihilfe**

|  |  |
| --- | --- |
| Beziehen Sie Wirtschaftliche Sozialhilfe? | **□** ja **□** nein |
| Beziehen Sie Mutterschaftsbeihilfe? | **□** ja **□** nein |
| Falls ja, werden die Betreuungsgutscheine direkt an [*das Sozialamt/die Kita]* überwiesen. Das Sozialamt erhält eine Kopie des Entscheids. | |

**Quellensteuer**

|  |  |
| --- | --- |
| Werden Sie quellenbesteuert? | **□** ja **□** nein |
| Falls ja, ist dem Gesuch eine aktuelle Quellensteuerabrechnung und ein aktueller Lohnausweis beizulegen. | |

**Beiträge Arbeitgeber / Dritte**

|  |  |
| --- | --- |
| Erhalten Sie Beiträge vom Arbeitgeber oder von Dritten für die Kinderbetreuung? | **□** ja **□** nein |
| Falls ja, Betrag | Fr. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ **□** pro Tag **□** pro Monat |
| Falls ja, wer bezahlt (Name)? |  |

**Arbeitgeber**Bei mehreren Arbeitgebern, bitte den Hauptarbeitgeber angeben

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Person 1** | **Person 2** |
| Firma |  |  |
| Adresse |  |  |
| PLZ/Ort |  |  |
| Personalverantwortliche/r: | | |
| Name/Vorname |  |  |
| Telefon direkt |  |  |

**Umfang der ausserfamiliären Berufstätigkeit**

Bei Personen, welche Arbeitslosentaggelder oder eine IV-Rente beziehen muss eine aktuelle Kopie der **Taggeldabrechnung** oder **IV-Verfügung** beigelegt werden. Bei Personen in Ausbildung eine entsprechende **Ausbildungs-/Studienbescheinigung**.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Person 1** | |  | **Person 2** | |
| **□** Angestellt | % |  | **□** Angestellt | % |
| **□** Selbständigerwerbend | % |  | **□** Selbständigerwerbend | % |
| **□** erwerbslos gemeldet (RAV) | % |  | **□** erwerbslos gemeldet (RAV) | % |
| **□** in Ausbildung | % |  | **□** in Ausbildung | % |
| **□** Bezüger/in IV-Rente | % |  | **□** Bezüger/in IV-Rente | % |
| **Total Pensum** | % |  | **Total Pensum** | % |

Weicht Ihre letzte rechtskräftige Steuerveranlagung mehr als 25 %   
von aktueller Situation ab?  ja\*  nein

|  |
| --- |
| Begründung aufführen (z. B. Veränderung Arbeitspensum, Einkommen etc.) |

\* Falls Sie **ja** angekreuzt haben: Formular Ermittlung provisorische Steuerzahlen ausfüllen

*(Formular zu beziehen bei der Abteilung Soziales, Betreuungsgutscheine)*

**Bargeldlose Überweisung**

Die Betreuungsgutscheine werden grundsätzlich an die Erziehungsberechtigten ausbezahlt. Eine Überweisung an Dritte erfolgt nur in Ausnahmefällen: Wirtschaftliche Sozialhilfe, Betreuung durch Tageseltern, begründeter Antrag durch die Kindertagesstätte.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| IBAN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Name/Ort Bank |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kontoinhaber/in |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Auszahlung an:** | **□** Sozialamt | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **□** Tageselternvermittlung | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Meldepflicht und Einverständniserklärung**

Die Antragstellenden sind verpflichtet Änderungen in Bezug auf das Arbeitspensum, das Einkommen

oder den Betreuungsumfang **wenn möglich im Voraus** der Gemeindekanzlei Schenkon, Abteilung Soziales zu melden. Dies gilt auch bei der Beendigung des Betreuungsverhältnisses sowie bei Wegzug aus der Gemeinde Schenkon Die Meldepflicht liegt in erster Linie bei den Erziehungsberechtigten. Ungerechtfertigte Bezüge von Betreuungsgutscheinen werden zurückgefordert.

Mit der Unterschrift bestätige ich/bestätigen wir, dass dieses Gesuch vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt ist. Gleichzeitig wird die Gemeinde Schenkon ermächtigt, alle notwendigen Auskünfte zur Berechnung der Gutscheinhöhe bei den entsprechenden Stellen einzuholen, falls not­wendig weitere Unterlagen einzufordern und das Steueramt über alle zugesprochenen Betreuungsgutscheine zu informieren.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ort, Datum  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Unterschrift/en  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Person 1  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Person 2 |  |

**Beilagen:**

* Bestätigung der Kindertagesstätte oder der Tageselternvermittlung (Formular der Gemeinde Schenkon)
* Aktuelle Steuerveranlagung (nicht älter als zwei Jahre)
* Einzahlungsschein
* Ausbildungsbestätigung
* RAV-Taggeldabrechnung
* IV-Verfügung (IV-Grad muss ersichtlich sein)
* Quellensteuerauszug /Lohnausweis

**Bei Fragen dürfen Sie sich gerne bei uns melden.**

Gemeinde Schenkon

Abteilung Soziales

Schulhausstrasse 1

6214 Schenkon

Tel. 041 925 70 90

Mail [gemeinde@schekon.ch](mailto:gemeinde@schekon.ch)

www.schenkon.ch