

# Bescheinigung einer Kindertageseinrichtung

Das Kind \_\_\_\_\_, geb. \_\_\_\_\_ besucht die  
(Name, Vorname) (Geb.Dat.)

Kindertageseinrichtung ab dem \_\_\_\_\_, an \_\_\_\_ Tagen pro Woche.

Die tägliche Buchungszeit beträgt \_\_\_\_\_ Stunden.

Es wird versichert, dass alle bestehenden Ermäßigungsmöglichkeiten berücksichtigt wurden. Die erforderlichen Anträge hierfür wurden gestellt. Die nachfolgenden Beträge sind seitens der Einrichtung nicht (weiter) reduzierbar. Im Tagesstätten Beitrag sind keine Kosten für Ferienmaßnahmen enthalten.

Grundbeitrag mtl. \_\_\_\_\_ €

Essensgeld mtl. \_\_\_\_\_ €/tägl. \_\_\_\_\_ €

Spielgeld mtl. \_\_\_\_\_ €

Werden bei Ein- bzw. Austritt während eines Monats die vollen Monatsbeträge gefordert?

**ja** **nein** Wenn nein, welche: \_\_\_\_\_

Werden die aufgeführten Entgelte auch im August berechnet?

**ja** **nein** Wenn nein, welche: \_\_\_\_\_

Es wird versichert, dass die erforderliche Genehmigung zum Betrieb der Einrichtung vorliegt:

Referat für Bildung und Sport (RBS) nach dem BayKiBiG

Sonstige Behörde: \_\_\_\_\_

Sind Sie eine vom RBS geförderte **Eltern-Kind-Initiative**? **ja** **nein**

Erhalten Sie Fördermittel des RBS nach dem **EKI-Plus-Fördermodell** oder ab wann haben Sie diese beantragt? **ja, ab** \_\_\_\_\_ **nein**

Erhalten Sie Fördermittel des RBS nach der **Münchener Förderformel** oder ab wann haben Sie diese beantragt? **ja, ab** \_\_\_\_\_ **nein**

Wird für das Kind ein **staatlicher Beitragszuschuss** von monatlich 100 € gewährt? **ja** **nein**

Wenn **ja**, seit wann? **seit** \_\_\_\_\_

Wenn **ja**, wurde der Zuschuss bereits in Abzug gebracht? **ja** **nein**

\_\_\_\_\_  
Name des Einrichtungsträgers

\_\_\_\_\_  
Name der besuchten Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Anschrift des Einrichtungsträgers

\_\_\_\_\_  
Anschrift der besuchten Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Tel. / E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_  
Stempel der Einrichtung

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

**Wichtiger Hinweis:**

Die Zahlung eines von der Wirtschaftlichen Jugendhilfe des Sozialbürgerhauses/Stadtjugendamtes zu übernehmenden Teilnahmebeitrags an die Einrichtung kann nur erfolgen, wenn nachfolgende Abtretungserklärung von den Personensorgeberechtigten **und** der Einrichtung unterzeichnet wurde.

### Abtretungserklärung

Kind \_\_\_\_\_, geb. \_\_\_\_\_  
(Name, Vorname) (Geb. Dat.)

#### **Erklärung der Eltern/Personensorgeberechtigten**

Hiermit trete ich/treten wir den Anspruch auf die Auszahlung des durch die Wirtschaftliche Jugendhilfe des Sozialbürgerhauses/Stadtjugendamtes ermittelten Teilnahmebeitrags für die Dauer der Bewilligung an die umseitig genannte Kindertageseinrichtung ab.

**Das Sozialbürgerhaus/das Stadtjugendamt wird gebeten, gemäß den Erklärungen den sich ggf. ergebenden Teilnahmebeitrag direkt an die Kindertageseinrichtung zu überweisen.**

Von der Einrichtung wurde mir/uns eine Kopie der unterzeichneten Abtretungserklärung ausgehändigt.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Personensorgeberechtigten

#### **Erklärung der Einrichtung**

1. Wir sind damit einverstanden, dass die abgetretenen Leistungen der Wirtschaftlichen Jugendhilfe des Sozialbürgerhauses/Stadtjugendamtes (WJH) an uns auf das unten genannte Konto überwiesen werden.
2. **Wir verpflichten uns, überzahlte Beträge** (z.B. wegen Austritt des Kindes aus der Einrichtung, dem Wegzug der Berechtigten aus dem Stadtgebiet München oder der Änderung der wirtschaftlichen Verhältnisse der Berechtigten) **in einer Summe an die WJH zurückzuzahlen** (§ 53 Abs. 6 SGB I).

Dies gilt auch, soweit Ermäßigungsmöglichkeiten nicht oder nicht vollständig ausgeschöpft wurden. Fallen Kosten für das angebotene Mittagessen wegen Abwesenheit des Kindes nicht an, so wird dies der WJH halbjährlich bzw. bei Austritt des Kindes gemeldet. Die Kosten werden nach Mitteilung der Höhe durch die WJH von uns zurückerstattet.

3. Uns ist bekannt, dass der Rechtsanspruch auf Übernahme des Teilnahmebeitrags bei den Personensorgeberechtigten verbleibt und deshalb die Aufhebung der Bewilligung auch uns gegenüber wirkt. Wir sind hinsichtlich des abgetretenen Anspruchs Empfänger der erbrachten Leistung im Sinne des § 53 Abs 1 SGB X und haben überzahlte Beträge an die WJH zu erstatten.
4. Sämtliche Veränderungen, die auf die Dauer und Höhe des bewilligten Teilnahmebeitrages Einfluss haben, werden wir der WJH unverzüglich mitteilen.
5. In der Höhe des abgetretenen Leistungsanspruchs werden die Personensorgeberechtigten von ihrer Zahlungsverpflichtung uns gegenüber befreit.
6. Uns ist bekannt, dass nach § 53 Abs. 4 SGB I die WJH zur Auszahlung an uns nicht vor Ablauf des Monats verpflichtet ist, der dem Monat folgt, in dem die WJH von der Abtretung Kenntnis erlangt hat.
7. Den Personensorgeberechtigten wurde eine Kopie der unterzeichneten Abtretungserklärung ausgehändigt.

**Die abgetretenen Beträge sollen auf folgende Bankverbindung der Einrichtung überwiesen werden:**

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN : \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift der Einrichtung