

bitte senden an:

PiB-Kindertagespflege  
Abrechnung Kindertagespflege  
Bahnhofstr. 28 - 31  
28195 Bremen

## Anmeldung zur Kindertagespflege gem. § 24 SGB VIII

**Betreuungsbeginn:** ..... Betreuungswunsch .....Std./Woche  **Erstantrag**  **Folgeantrag**  
zum 1. eines Monats mit Änderungen  ja  nein

### Angaben zum Kind

..... Nachname, Vorname		<input type="checkbox"/> Mädchen <input type="checkbox"/> Junge <input type="checkbox"/> divers	..... Geb.-Datum
..... Adresse			
..... ID-Nr. lt. Kita-Pass	..... Herkunftsland	..... Familiensprache	

Das Kind hat ..... Geschwister im Alter von ..... und lebt bei  den Eltern  der Mutter  
 dem Vater  den Großeltern  den Pflegeeltern oder  .....

### Antragsteller\*in / Sorgeberechtigte\*r

alleinerziehend  ja  nein

..... Nachname, Vorname (Antragsteller*in) <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater		..... Geb.-Datum	..... Muttersprache
..... Adresse		<input type="checkbox"/> sorgeberechtigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	..... Aktuelle Tätigkeit
..... E-Mail		..... Telefon tagsüber	
..... Nachname, Vorname (2. Elternteil) <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater		..... Geb.-Datum	..... Muttersprache
..... Adresse		<input type="checkbox"/> sorgeberechtigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	..... Aktuelle Tätigkeit
..... E-Mail		..... Telefon tagsüber	

### Kontakt besteht mit folgender Kindertagespflegeperson (KTPP)

..... Nachname, Vorname der KTPP	..... Name der Tagespflegestelle (TaPs)
-------------------------------------	--

# Ich suche eine Kindertagespflegeperson (KTPP) in folgenden Stadtteilen

1. .... 2. .... 3. ....  
 Ich wünsche Betreuung  im Haushalt der KTPP  in externer Kindertagespflege  
 im Haushalt der/des Eltern/Sorgeberechtigten

## Betreuungsbedarf

	Antragsteller*in	2. Elternteil im Haushalt lebend
Betreuungsgrund (z. B. Rechtsanspruch, Erwerbstätigkeit)		
Name, Adresse der Arbeits-/ Ausbildungsstätte		
Wöchentliche Arbeitszeit	Stunden	Stunden

Die Betreuung ergänzt die Kita  nein  ja - Name der Kita: .....  
 (Kita-Bescheid bitte beifügen)

Die Betreuung ergänzt die Schule  nein  ja - Name der Schule: .....  
 Halbtagschule  Ganztagschule

## Zur Feststellung des Betreuungsanspruchs liegen die erforderlichen Unterlagen bei:

- Kopie der Geburtsurkunde  wird nachgereicht
- Kita-Pass (im Original)  wird nachgereicht

### Als Nachweis bei einem Betreuungsbedarf über 20 Std./Woche / bei ergänzender Betreuung:

- Beschäftigungsnachweis beider Antragsteller\*innen (z. B. Arbeitsvertrag, Arbeitgeberbescheinigung (Seite 4), Immatrikulations-/Schulbescheinigung, usw.)  wird nachgereicht

**Wichtig: Das Anmeldeformular muss vor Beginn der Betreuung bei PiB abgegeben sein. Vor dem ersten Betreuungstag muss Ihr Betreuungsbedarf nachgewiesen sein. Die Tagespflege wird von der Stadt Bremen erst finanziert, wenn beides vorliegt.**

## Betreuungszeiten

Die Betreuungszeit/Woche wird ausschließlich in 5er-Schritten festgelegt (15, 20, 25 Std. usw.). Sie beinhaltet eine tägliche Übergabezeit von 15 Min. sowie die Wegezeit zwischen der KTPP und der Arbeitsstätte.

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
Beginn	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr
Ende	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr	Uhr
Stunden pro Tag	Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	Std.	Std.
Summe Stunden pro Woche: _____ (nur 5er-Schritte)							
Tägliche Wegezeit zwischen KTPP u. Arbeitsstätte: _____ Min					<input type="checkbox"/> Schichtarbeit/unregelmäßige Arbeitszeiten		

## Sicherstellung der Betreuung / Hinweise zur Datenverarbeitung

Die Anmeldung zur Kindertagesbetreuung ist nur an einem Ort möglich. Kindertagespflege ist die erste Wahl zur Betreuung meines Kindes. Sollte die Vermittlung zu einer Tagespflegestelle nicht möglich sein,

soll diese Anmeldung mit allen Daten und dem Kita-Pass weitergeleitet werden an die Senatorin für Kinder und Bildung oder eine Kindertageseinrichtung, um eine Betreuung meines Kindes sicherzustellen.

wünsche ich keine Weiterleitung. Ich bemühe mich dann selbst um einen Betreuungsplatz.

Ich bestätige, dass alle Angaben korrekt sind und werde Änderungen umgehend mitteilen. Ich bin damit einverstanden, dass meine Daten zur Vermittlung und Abrechnung bei PiB und in KION, der Datenbank zum Abgleich der in Bremen angemeldeten Kinder, gespeichert werden.

**Diese Einwilligung ist freiwillig und kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Alle Angaben werden unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen erfasst und vertraulich behandelt. Weitere Hinweise zur Datenverarbeitung erhalte ich auf Nachfrage.**

Bremen, den .....

.....  
 Unterschrift des/der Antragsteller\*in

**Angaben zur Berechnung des Elternbeitrags zur Weiterleitung an SKB:**

*(Die Unterlagen werden über PiB weitergeleitet, wenn sie zusammen mit der Anmeldung eingehen.)*

**Senatorin für Kinder und Bildung (SKB), Elternbeitragsstelle, Rembertiring 8 – 12, 28195 Bremen  
tagespflege@kinder.bremen.de, Tel. 0421/361-10304 (Montag - Freitag von 9:00 Uhr bis 16:00 Uhr)**

Antragsteller\*in (Name, Anschrift): .....

Name Kind: ..... Geb.-Datum: ..... Kita-ID: .....

**Folgende erforderlichen Unterlagen füge ich für eine individuelle Berechnung bei:**

***Wichtig: Maßgeblich ist das vorletzte Kalenderjahr vor Beginn des beitragspflichtigen Kindergartenjahres.***

- Kopie der Geburtsurkunde des Kindes
- Steuerbescheid
- Bescheinigung über öffentliche Leistungen, z. B. BAföG, BAB, Wohngeld, Arbeitslosengeld I oder II, Kinderzuschlag, Rente, Elterngeld, Krankengeld
- Lohnsteuerbescheinigung / Jahresabrechnung
- Nachweis über sonstige Einkünfte, z. B. Kapitaleinkünfte, Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung
- Immatrikulations- oder Schulbescheinigung
- Nachweis über Unterhaltszahlungen/Unterhaltsvorschuss
- Beitragsbescheid von Kindergärten für Geschwisterkinder bzw. bei ergänzender Betreuung für das Kind
- Kopie des aktuellen Bremen-Pass (wirkt beitragsmindernd)

**Anzahl der Geschwisterkinder im Haushalt:**

Geschwisterkind	Geschwisterkind	Geschwisterkind
Familienname	Familienname	Familienname
Vorname	Vorname	Vorname
Geburtsdatum	Geburtsdatum	Geburtsdatum
Das Kind wird betreut - Name der Einrichtung:	Das Kind wird betreut - Name der Einrichtung:	Das Kind wird betreut - Name der Einrichtung:

Weitere Geschwister bitte auf der Rückseite vermerken.

Ich verzichte auf die individuelle Berechnung und zahle freiwillig den Höchstbeitrag.  
(ab 119.649,00 € Jahresbruttoeinkommen)  ja

Der Eigenbeitrag, der zu leisten ist, wird durch die Elternbeitragsstelle bei der Senatorin für Kinder und Bildung berechnet. Die Höhe ist abhängig vom Betreuungsumfang, dem Einkommen und der Anzahl von Personen im Haushalt.

Einen ersten Überblick zur Eigenbeteiligung erhalten Sie unter [www.kinderbetreuungskompass.de](http://www.kinderbetreuungskompass.de).

Diese Seite wird zur Ermittlung des Eigenanteils an die derzeitig zuständige o. g. Stelle weitergeleitet. Ich bin damit einverstanden, dass PiB Daten zur Ermittlung des Elternbeitrags an die zuständige Stelle weiterleitet.

*Mir sind meine Auskunfts- und Mitwirkungspflichten bekannt. Außerdem ist mir bekannt, dass die SKB den jeweils höchsten Beitrag lt. Beitragsordnung (KigaBO) festsetzt, falls die Unterlagen zur Beitragsermittlung nicht rechtzeitig bei der Elternbeitragsstelle eingehen.*

Bremen, den .....

.....  
Unterschrift des/der Antragsteller\*in

Zur Weiterleitung an:

PiB-Kindertagespflege  
Abrechnung Kindertagespflege  
Bahnhofstr. 28-31  
28195 Bremen

Stempel / Name und Anschrift des Arbeitgebers

### Bescheinigung des Arbeitgebers über ein Arbeitsverhältnis

als Nachweis für den Kinderbetreuungsbedarf von .....  
(Name des Kindes)

Wir bescheinigen hiermit, dass Frau/Herr

bei uns beschäftigt ist (bitte zutreffendes ausfüllen):

- nach Beendigung der Elternzeit, ab dem ..... mit wöchentlich ..... Stunden.
- während der Elternzeit ab dem ..... mit wöchentlich ..... Stunden.
- Ab / seit dem ..... mit wöchentlich ..... Stunden.
- Die Pausenzeit beträgt durchschnittlich ..... Minuten pro Tag.

Regelmäßige Arbeitsstätte (Bezeichnung, Anschrift):

Das Arbeitsverhältnis ist  unbefristet.  befristet bis .....

Bitte zusätzlich ausfüllen bei: flexibler Arbeitszeit oder Betreuung ergänzend zur Kita / Schule:

#### Lage der Arbeitszeiten inklusiv der Pausen (bitte Beginn und Ende eintragen)

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
von							
bis							

Bei unregelmäßiger Arbeitszeit (z. B. Schichtdienst) ist ein Nachweis der letzten 3 Monate notwendig.

.....  
Datum

.....  
Unterschrift Arbeitgeber