

## Antrag Betreuungsgutscheine Tageseltern

### 1 Angaben der Eltern / Erziehungsberechtigten

Massgebend sind die gegenwärtigen familiären Verhältnisse

Antragssteller/in 1	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Vorname	
Nachname	
Geburtsdatum	
Strasse, Hausnummer PLZ, Ort	
E-Mail	
Telefonnummer	
IBAN Nummer	
Name Bank	
Kontoinhaber/in	
Auszahlung an:	<input type="checkbox"/> Gesuchsteller/in <input type="checkbox"/> Sozialdienst Gemeinde Ebikon <input type="checkbox"/> Tageselternvermittlungsstelle → <a href="#">Vorgängig absprechen</a>
Beschäftigungsart	<input type="checkbox"/> Angestellt <input type="checkbox"/> Selbstständig <input type="checkbox"/> Arbeitssuchend → <a href="#">Abrechnung des Arbeitslosentaggelds</a> <input type="checkbox"/> In Aus-/Weiterbildung → <a href="#">Aus-/Weiterbildungs- oder Kursbestätigung</a> <input type="checkbox"/> Gesundheitliche Indikation → <a href="#">Arztzeugnis oder Nachweis IV Rente</a> Wählen Sie Gesundheitliche Indikation, wenn Sie das Kind dauerhaft nicht betreuen können aufgrund einer eigenen anhaltenden gesundheitlichen Einschränkung oder einer IV-Rente
Beschäftigungspensum in % <small>separat angeben, falls mehrere vorliegen.</small>	
Dauer dieser Beschäftigung <small>Startdatum – Enddatum (wenn befristet)</small>	
Arbeitgeber/in <small>Firma, Adresse, PLZ/Ort Personalverantwortliche/r</small>	
Arbeitsort & Arbeitsweg <small>Wo arbeiten Sie und wie gelangen Sie zur Arbeit?</small>	
13. Monatslohn	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Familiensituation	
Leben Sie mit einer/einem Partner/in zusammen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Wenn <b>ja</b> ,	Sind Sie verheiratet oder in einer eingetragenen Partnerschaft? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Haben Sie gemeinsame Kinder? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Leben Sie schon länger als zwei Jahre zusammen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Startdatum des Konkubinats: _____

➔ Wenn Sie eine dieser Unterfragen mit «ja» beantworten, wird Ihr Partner / Ihre Partnerin ebenfalls bei der Berechnung des massgebenden Einkommens berücksichtigt. Bitte füllen Sie daher sämtliche Informationen zur/zum **Antragssteller/in 2** aus.

Antragssteller/in 2	
Geschlecht	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Vorname	
Nachname	
Geburtsdatum	
E-Mail	
Telefonnummer	
Beschäftigungsart	<input type="checkbox"/> Angestellt <input type="checkbox"/> Selbstständig <input type="checkbox"/> Arbeitssuchend → <a href="#">Abrechnung des Arbeitslosentaggelds</a> <input type="checkbox"/> In Aus-/Weiterbildung → <a href="#">Aus-/Weiterbildungs- oder Kursbestätigung</a> <a href="#">Präsenzunterricht</a> <input type="checkbox"/> Gesundheitliche Indikation → <a href="#">Arztzeugnis</a> oder <a href="#">Nachweis IV Rente</a> Wählen Sie Gesundheitliche Indikation, wenn Sie das Kind dauerhaft nicht betreuen können aufgrund einer eigenen anhaltenden gesundheitlichen Einschränkung oder einer IV-Rente
Beschäftigungspensum in % Dazu zählen alle Arten der Beschäftigung	
Beschäftigungspensum in % separat angeben, falls mehrere vorliegen.	
Dauer dieser Beschäftigung Startdatum – Enddatum (wenn befristet)	
Arbeitgeber Firma, Adresse, PLZ/Ort Personalverantwortliche/r	
Arbeitsort & Arbeitsweg Wo arbeiten Sie und wie gelangen Sie zur Arbeit?	
13. Monatslohn	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

## 2 Angaben des Kindes

Vorname	Name	Geschlecht	Geburtsdatum
		<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	
		<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	
		<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	

Ist schon bekannt, wann das Kind / die Kinder in den freiwilligen oder obligatorischen Kindergarten kommt?  ja  nein falls ja, wann ist der Eintritt geplant?

## 3 Finanzielle Verhältnisse

Beziehen Sie aktuell wirtschaftliche Sozialhilfe? Falls ja, zuständige Amtsstelle und Namen Ihres Betreuers	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Werden Sie Quellenbesteuert? Falls ja, letzte 3 Lohnabrechnungen beilegen	Antragsteller/in 1 <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Antragsteller/in 2 <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Erhalten Sie Unterhaltsbeiträge/Alimente? Falls ja, Betrag angeben	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Sind sie verpflichtet Unterhaltsbeiträge/Alimente für ein Kind ausserhalb Ihres Haushaltes zu bezahlen? Falls ja, Betrag angeben	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Haben Sie im letzten Jahr Beiträge an die Säule 3a geleistet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Erhalten Sie Beiträge vom Arbeitgeber oder von Dritten für die Kinderbetreuung? Falls ja, Betrag pro Monat und Kontakt angeben	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Hat sich Ihre finanzielle Situation seit der letzten rechtskräftigen Steuerveranlagung verändert? Falls ja, letzte 3 Lohnabrechnungen beilegen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

## 4 Unterlagen einreichen

- Vertrag mit Tageselternvermittlungsstelle Chenderhand
- Aktuellste Steuerveranlagung → falls bisher nicht in der Gemeinde Ebikon wohnhaft

folgende Beilagen benötigen wir für die Berechnung zwingend, falls eine Sondersituation auf Sie zutrifft (im Antrag blau markiert):

- Lohnabrechnungen der letzten 3 Monate
- Abrechnung Arbeitslosentaggeld
- IV Verfügung
- Aus-/Weiterbildungs- oder Kursbestätigung mit Beleg über Präsenzunterricht
- Beleg über Einzahlung Säule 3a
- Aktuellste Steuerveranlagung

## 5 Weitere Bemerkungen (z.B. geplanter Umzug, abweichende Postadresse etc.)

---

---

---

---

## 6 Meldepflicht

Folgende Änderungen müssen Sie umgehend der Gemeinde Ebikon, Abteilung Gesellschaft & Soziales melden:

- Verändertes Arbeitspensum
- Einkommen
- Betreuungsumfang (Anzahl Tage / Halbtage bei den Tageseltern)
- Anzahl erwerbstätige Personen im Haushalt
- Mutterschaftsurlaub
- Auslandsaufenthalt länger als einen Monat
- Wenn Betreuungsverhältnis beendet wird
- Wegzug aus der Gemeinde Ebikon

## 7 Bestätigung, Datenweitergabe und Unterschrift

Ich bestätige, dass die oben aufgeführten Angaben vollständig und wahr sind.

**Die Ausstellung von Betreuungsgutscheine erfolgt mit Wirkung ab diesem Monat, sofern der vollständige Antrag bis am 15. des Monats bei uns eingetroffen ist und die Voraussetzungen erfüllt sind.** (oder ab Beginn des Betreuungsverhältnisses, wenn dieser später ist). Wird der Antrag nach dem 15. des Monats eingereicht, wird erfolgt die Wirkung ab dem Folgemonat. Ein allfälliger Anspruch auf Betreuungsgutscheine kann nicht rückwirkend geltend gemacht werden. Es gilt das Eingangsdatum des Antragsformulars.

Mit dem Antrag wird die Gemeinde Ebikon, Abteilung Gesellschaft & Soziales ermächtigt, alle notwendigen Auskünfte zur Berechnung der Gutscheinhöhe bei den entsprechenden Stellen (unter anderem Tageselternvermittlungsstelle, Steuerabteilung, Soziale Dienste, Arbeitgebende etc.) unter Wahrung der Daten- und Persönlichkeitsschutzes zu ermitteln, einzuholen und diese auszutauschen. Es dürfen ausschliesslich Informationen ausgetauscht werden, die für die Ausstellung der Betreuungsgutscheine erforderlich sind. Ausserdem erlauben Sie, dass die Gemeinde Ebikon, Abteilung Gesellschaft & Soziales die Abteilung Steuern über alle zugesprochenen Betreuungsgutscheine zu informieren.

---

Ort und Datum

Unterschrift Antragsteller/in 1

Unterschrift Antragsteller/in 2

**Bei Fragen können Sie uns unter folgender Telefonnummer oder Emailadresse kontaktieren:**

041 444 02 71, [gesellschaft.soziales@ebikon.ch](mailto:gesellschaft.soziales@ebikon.ch)