



Gemeinde  
Mettauertal

## Subventionsantrag Kinderbetreuung Tagesstrukturen (TSM), Kita, Tagesfamilie

Für einen subventionierten Elterntarif für die Betreuung von Kindern in Kindertagesstätten, Tagesstrukturen oder Tagesfamilien ist die Tarifordnung gemäss Elternbeitragsreglement der Gemeinde Mettauertal massgebend.

Bitte füllen Sie den Subventionsantrag am Computer oder mit Blockschrift aus.

Die Daten werden vertraulich behandelt und ausschliesslich zur Berechnung der Elternbeiträge für Dienstleistungen in einer Tagesfamilie verwendet.

### Angaben zum Kind

Name			
Vorname			
Strasse			
PLZ		Ort	
Geburtsdatum			
Geschlecht	<input type="checkbox"/> w	<input type="checkbox"/> m	
Name / Adresse der Tagesfamilie			
Betreuung ab:			

### Personalien der Eltern und Lebenspartner

	Elternteil A	Elternteil B oder Lebenspartner/in im gemeinsamen Haushalt **
Name		
Vorname		
Versicherungs Nr.	756.	756.
Zivilstand		
Strasse		
PLZ / Ort		
Telefon P		
Telefon G		
Mobile		
E-Mail		
Art der Steuerpflicht	<input type="checkbox"/> Steuerrechnung <input type="checkbox"/> Quellensteuer	<input type="checkbox"/> Steuerrechnung <input type="checkbox"/> Quellensteuer

\*\*

verheiratet: Ehepartner angeben

nicht verheiratet: Lebenspartner/in angeben, wenn diese/r der leibliche Elternteil ist oder seit über 2 Jahren im gleichen Haushalt lebt.

**Kinder, die im gleichen Haushalt leben**

Name	Vorname	Geburtsdatum

**Beiträge Dritter an die Kinderbetreuung**

Erhalten Sie Beiträge des Arbeitgebers, der Krankenkasse oder weiterer Dritter an die Kinderbetreuung?

<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Wenn ja, Beitrag pro Monat:	Fr.
-------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----

**Begründung für den Anspruch auf einen Gemeindebeitrag an die Kinderbetreuung**

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

	Elternteil A	Elternteil B oder Lebenspartner/in im gemeinsamen Haushalt **
<b>berufstätig</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitgeber		
Adresse Arbeitgeber		
Name/Tel. Kontaktperson		
Arbeitspensum in %		

<b>In Ausbildung</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bezeichnung der Ausbildung / Pensum Woche		
Ausbildungsort		
Beginn und Ende		

<b>Erwerbslos</b> (Bestätigung RAV beilegen)	<input type="checkbox"/>	Beginn:	<input type="checkbox"/>	Beginn:
Adresse RAV				
Name/Tel. Kontaktperson				

<b>Soziale Indikation</b> Besteht ein sozialer oder medizinischer Grund für die Kinderbetreuung? (Bitte Gründe angeben und gemäss Elternbeitragsreglement beilegen).	<input type="checkbox"/> Ja

Wer kann die soziale / medizinische Indikation bestätigen (Arzt, Fachstelle etc.)? Bitte Kontaktadresse angeben	
Name der Stelle	
Kontaktperson	
Adresse / Ort	
Telefon	

**Vollmacht zum Einholen der Steuerfaktoren (zutreffendes Ankreuzen)**

- Die Eltern bzw. Lebenspartner/in geben mit der Unterzeichnung dieses Formulars das Einverständnis, dass die Abt. Soziale Dienste Einsicht in die für die Berechnung des Elternbeitrages notwendigen Personendaten nimmt. Mit Ihrer Unterschrift ermächtigen Sie die Abt. Steuern Ihrer Wohnsitzgemeinde bzw. die Sektion Quellensteuern des Kant. Steueramtes der Abt. Finanzen direkt Auskunft über die aktuellsten Steuerfaktoren (steuerbares Einkommen und Vermögen) zu erteilen.
- Ich / wir sind bereit, den maximalen Elternbeitrag zu bezahlen und geben das Einverständnis für die Einsicht in die Steuerfaktoren nicht.

Elternteil A

Elternteil B oder Lebenspartner/in

Ort, Datum

Ort, Datum

.....

.....

Unterschrift

Unterschrift

.....

.....