

Zurück an:

**Antrag auf Erstattung von  
Sozialversicherungsbeiträgen  
und Unfallversicherung  
nach § 23 Abs. 2 SGB VIII für  
Tagespflegepersonen**

Landratsamt Esslingen  
Wirtschaftliche Jugendhilfe  
Pulverwiesen 11  
73726 Esslingen am Neckar

Ich beantrage die

hälftige Erstattung der **Alterssicherung**

hälftige Erstattung der

**freiwillig gesetzlichen**  **gesetzlichen**  **privaten**  
Kranken- und Pflegeversicherung

für das 1. Halbjahr des Jahres \_\_\_\_\_ (Antragstellung **ab 01.07.** des jeweiligen Jahres)

für das 2. Halbjahr des Jahres \_\_\_\_\_ (Antragstellung **ab 01.01. bis spät. 15.01** des Folgejahres)

Erstattung der Kosten der **Unfallversicherung** für das Jahr \_\_\_\_\_

<b>1. Persönliche Verhältnisse der</b>		<input type="checkbox"/> <b>Tagespflegeperson</b>	<input type="checkbox"/> <b>Kinderfrau</b>
<b>Name, Vorname, geb.</b>			
<b>Straße, Hausnummer</b>			
<b>PLZ, Ort</b>			
<b>Telefon, Handy</b>			
<b>Bankverbindung</b>	IBAN: _____		
	BIC: _____ Bank: _____		
<b>Abtretungserklärung</b>	<input type="checkbox"/> liegt vor bzw. ist beigefügt (nur bei Kinderfrau)		
<b>Steuer-ID</b>	11-stellig _____		
<b>Familienstand</b>	<input type="checkbox"/> verheiratet (Ehegatte/in privat versichert)	<input type="checkbox"/> geschieden	
	<input type="checkbox"/> verheiratet (Ehegatte/in gesetzlich versichert)	<input type="checkbox"/> ledig	
	<input type="checkbox"/> getrennt lebend	<input type="checkbox"/> verwitwet	
<b>Weiteres Einkommen</b> (bitte Art und Höhe angeben)			
<b>Gründungszuschuss</b>	<input type="checkbox"/> ja, von _____ bis _____	insges. _____	€

## **2. Diesem Antrag sind folgende Unterlagen beizulegen:**

### bei Unfallversicherung:

- Kopie des vollständigen Beitragsbescheides

### bei Kranken- und Pflegeversicherung:

- Kopie des vollständigen Beitragsbescheides der Krankenversicherung und Pflegeversicherung

**WICHTIG:** Der Bescheid muss den aktuellen Beitragssatz, den gesetzlichen Zusatzbeitrag und die Beitragsberechnungsgrundlage (Jahr) enthalten.

### bei Alterssicherung (Deutsche Rentenversicherung/ private Altersvorsorge):

- Kopie der vollständigen Beitragsbescheide

## **Bitte legen Sie die für unsere Einkommensberechnung relevanten Unterlagen wie z.B. Bewilligungsbescheid Gründungszuschuss der Agentur für Arbeit usw. bei.**

## **3. Bearbeitungshinweise:**

**Es können nur Anträge bearbeitet werden, die vollständig ausgefüllt und unterschrieben inkl. entsprechender Nachweise beim Kreisjugendamt Esslingen eingehen.**

Sofern die Wohngemeinde der von mir betreuten Kinder die 2. Hälfte der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie der Altersvorsorge übernimmt, bin ich mit der Zusendung einer Abschrift des Bescheides über die Erstattung der Sozialversicherungsbeiträge an diese oder bei Abrechnung über den Tageselternverein an diesen einverstanden.

Ja       Nein

## **Information zum Datenschutz:**

Mit diesem Antragsformular erheben wir personenbezogene Daten, die Sie betreffen. Daher möchten wir Sie über einige Punkte informieren.

Die Daten werden durch das Landratsamt Esslingen erhoben.

Anschrift:      Pulverwiesen 11, 73728 Esslingen am Neckar  
Telefon:        0711 3902-0  
E-Mail:         [LRA@LRA-ES.de](mailto:LRA@LRA-ES.de)

Sie erreichen den Datenschutzbeauftragten des Landratsamtes unter denselben Kontaktdaten oder per E-Mail an: [datenschutz@lra-es.de](mailto:datenschutz@lra-es.de)

Die personenbezogenen Daten werden für die folgenden Zwecke verarbeitet:

Entscheidung über den Antrag auf Gewährung von Leistungen nach dem Achten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII).

Die Datenverarbeitung erfolgt auf der Grundlage von §§ 60 ff. Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I).

Die personenbezogenen Daten werden für die Dauer des Bezugs von Leistungen nach dem SGB VIII und längstens bis zu zehn Jahren nach Ablauf des Jahres des letzten Leistungsbezugs gespeichert.

Ihnen stehen folgende Rechte zu:

- Auskunftsrecht über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten und deren Verarbeitung (Artikel 15 DS-GVO).
- Recht auf Datenberichtigung, sofern Ihre Daten unrichtig oder unvollständig sein sollten (Artikel 16 DS-GVO).
- Recht auf Löschung der zu Ihrer Person gespeicherten Daten, sofern eine der Voraussetzungen von Artikel 17 DS-GVO zutrifft. Das Recht zur Löschung personenbezogener Daten besteht ergänzend zu den in Artikel 17 Absatz 3 DS-GVO genannten Ausnahmen nicht, wenn eine Löschung wegen der besonderen Art der Speicherung nicht oder nur mit unverhältnismäßig hohem Aufwand möglich ist. In diesen Fällen tritt an die Stelle einer Löschung die Einschränkung der Verarbeitung gemäß Artikel 18 DS-GVO.
- Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung, sofern die Daten unrechtmäßig verarbeitet wurden, die Daten zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Ihren Rechtsansprüchen benötigt werden oder bei einem Widerspruch noch nicht feststeht, ob die Interessen des Landratsamtes gegenüber denen der betroffenen Person überwiegen (Artikel 18 Absatz 1 lit. b, c und d DS-GVO). Wird die Richtigkeit der personenbezogenen Daten bestritten, besteht das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung für die Dauer der Richtigkeitsprüfung.
- Widerspruchsrecht gegen bestimmte Datenverarbeitungen, sofern an der Verarbeitung kein zwingendes öffentliches Interesse besteht, das Ihre Interessen überwiegt, und keine Rechtsvorschrift zur Verarbeitung verpflichtet (Artikel 21 DS-GVO).

Wenn Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten unrechtmäßig ist, können Sie sich mit einer Beschwerde an den Landesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit wenden:

Königstraße 10 a, 70173 Stuttgart, Postfach 10 29 32, 70025 Stuttgart, Tel.: 0711/615541-0, Fax: 0711/615541-15, E-Mail: [poststelle@lfdi.bwl.de](mailto:poststelle@lfdi.bwl.de).

Die Bereitstellung der personenbezogenen Daten ist gesetzlich vorgeschrieben. Sie sind verpflichtet, die personenbezogenen Daten bereitzustellen. Die Nichtbereitstellung hat zur Folge, dass der Anspruch auf Leistungen nach dem SGB VIII nicht geprüft werden kann und der Antrag deshalb abzulehnen ist.

### **Erklärung des Antragstellers:**

Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind. Ich bestätige, dass sich die geltend gemachten Erstattungsansprüche ausschließlich aufgrund des relevanten Einkommens aus öffentlich geförderter Kindertagespflege Tätigkeit i. S. d. §§ 23 ff Achten Buch Sozialgesetzbuch (SGB VIII) ergeben. Ich verpflichte mich, dem Kreisjugendamt alle Änderungen, die für die Leistungsgewährung nach dem SGB VIII von Bedeutung sind, unverzüglich mitzuteilen. Falls es zur Aufgabenerfüllung erforderlich ist, bin ich damit einverstanden, dass Angaben/Unterlagen an andere Sozialleistungsträger oder Behörden weitergeleitet werden.

Die Informationen zum Datenschutz habe ich erhalten.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Tagespflegeperson