

## Erklärung des Elternteils zur Kostenbeitragspflicht

Nach § 97 a SGB VIII sind Sie zur Auskunft verpflichtet. Sie können die Auskunft nur verweigern, soweit Sie sich selbst oder einen in § 383 Abs. 1 Nr.1 bis 3 der Zivilprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr aussetzen würden, wegen einer Straftat oder einer Ordnungswidrigkeit verfolgt zu werden.

<b>Name, Vorname des Kindes</b>	
<b>Geburtsdatum</b>	

I. Personalien und Familienverhältnisse	Pflichtige/r Elternteil
<i>Name, Vorname(n), ggf. Geburtsname</i>	
<i>Geburtsdatum</i>	
<i>Anschrift</i>	
<i>Telefon-Nr. (tagsüber), E-Mail-Adresse</i>	
<i>Familienstand</i>	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet seit <input type="checkbox"/> verwitwet seit <input type="checkbox"/> getrennt lebend seit <input type="checkbox"/> geschieden seit
<i>Beruf(e)</i>	
<i>Arbeitgeber</i>	

Haushaltsangehörige und weitere Personen, die von der/dem Pflichtigen unterhalten werden				
<i>Verwandtschaftsverhältnis zur/zum Pflichtigen</i>				
<i>Name, Vorname</i>				
<i>Geburtsdatum</i>				
<i>Familienstand</i>				
<i>Beruf/Tätigkeit</i>				
<i>Wohnort bzw. im Haushalt?</i>				
<i>monatliches Einkommen (netto) dieses/r Angehörigen</i>	€	€	€	€
<i>monatliche Unterhaltsleistung des/der Pflichtigen an diese/n Angehörige/n</i>	€	€	€	€
<i>monatlicher Kindergeldbezug des/der Pflichtigen für diese/n Angehörige/n</i>	€	€	€	€

<b>II. Einkommen</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>€ (monatlich)</b>
<b>1. Erwerbstätigkeit als Arbeitnehmer/in</b> <i>Einkünfte der letzten 12 Monate einschließlich Überstundenvergütung (BITTE BRUTTO-NETTO-ABRECHNUNG FÜR DIE LETZTEN 12 MONATE BEIFÜGEN)</i>		
<b>2. Erwerbstätigkeit als Selbständige/r</b> <i>(Selbständige Tätigkeit, Gewerbebetrieb, Land- und Forstwirtschaft) Einkünfte der letzten 12 Monate (BITTE NACHWEISE VORLEGEN)</i>		
<b>3. Einkünfte folgender Art (NACHWEISE BITTE BEIFÜGEN)</b>		
<i>Sozialleistungen (z. B. Leistungen nach dem SGB II oder SGB XII, Krankengeld, Erwerbsunfähigkeits- oder Berufsunfähigkeitsrente, Altersruhegeld, Hinterbliebenenrente, Wohngeld, etc.) Art und Monatsbetrag</i>		
<i>Leistungen anderer Stellen (z. B. Betriebsrenten, Zusatzversorgung, Lastenausgleich) Art und Monatsbetrag</i>		
<i>Erträge aus Kapitalvermögen Art und Monatsbetrag/einmaliger Betrag</i>		
<i>Miet- und Pachteinnahmen Art und Monatsbetrag</i>		
<i>Sonstige Einkünfte/Einnahmen (z. B. Vermögensveräußerung, Auszahlung von Lebensversicherungen/Bausparverträgen) Art und Monatsbetrag/einmaliger Betrag</i>		
<i>Rentenantrag gestellt? Wenn ja wann, Rentenart, voraussichtlicher monatlicher Betrag</i>		

<b>III. Vermögen</b>	<b>Bezeichnung</b>	<b>Summe/Wert €</b>
	<i>Bargeld</i>	
	<i>Bankguthaben</i>	
	<i>Wertpapiere</i>	
	<i>Grundvermögen</i>	
	<i>Sonstiges Vermögen</i>	

<b>IV. Besondere Belastungen</b>
----------------------------------

Vom dem nach Abzug von Steuern und Beiträgen zur Kranken-, Pflege-, Arbeitslosen- und Rentenversicherung verbleibenden Einkommen werden ohne Nachweis pauschal 25 % für berufsbedingte Aufwendungen, Schulden und sonstige Belastungen abgezogen. Nur wenn derartige Aufwendungen ggf. die Pauschale übersteigen, ist die nachfolgende Angabe (und Vorlage entsprechender Nachweise) notwendig.

<b>1. Schuldverpflichtungen</b> NACHWEISE BITTE BEIFÜGEN				
<i>Gläubiger</i>				
<i>Aufnahme-Zweck</i>				
<i>Aufnahme-Betrag</i>	€	€	€	€
<i>Aufnahmetag</i>				
<i>Monatsrate</i>	€	€	€	€
<i>Laufzeit</i> <i>(bis einschließlich)</i>				
<b>2. Notwendige Ausgaben zur Erzielung des Arbeitseinkommens (Fahrkosten zur Arbeitsstätte, etc.)</b> NACHWEISE BITTE BEIFÜGEN				
<b>3. Besondere finanzielle und sonstige Belastungen (z. B. durch Krankheit, Behinderung, Ausbildung von Kindern)</b> NACHWEISE BITTE BEIFÜGEN				

<b>V. Aufenthalt des Kindes vor Beginn der Maßnahme nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz</b>
<input type="checkbox"/> vor Beginn der Maßnahme im Haushalt des/r Pflichtigen <input type="checkbox"/> vor Beginn der Maßnahme <u>nicht</u> im Haushalt des/r Pflichtigen <u>Aufenthaltsanschrift des Kindes zu diesem Zeitpunkt:</u> <u>Aufenthaltsanschrift des Kindes zu diesem Zeitpunkt:</u>

<b>VI. Ggf. weitere vollstationär untergebrachte Kinder der/des Pflichtigen</b>		
<i>Name</i>	<i>vollstationär untergebracht seit</i>	<i>zuständiges Jugendamt</i>

<b>VII. Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.</b>
Mir ist bekannt, dass unrichtige oder weggelassene Angaben ggf. strafrechtlich geahndet werden können. Ich bin verpflichtet, dem Jugendhilfeträger eintretende Änderungen der vorstehenden Angaben umgehend mitzuteilen.

\_\_\_\_\_ Datum, Unterschrift der/des Pflichtigen