

SCHULVERWALTUNG OPFIKON

Giebeleichstrasse 52
 8152 Glattbrugg
 Telefon 044 829 84 00
 E-Mail betreuung@schule-opfikon.ch
www.opfikon.ch

Antrag für einen subventionierten Krippen-/Tagesfamilienplatz (für Kinder im schulpflichtigen Alter)

A. Gesuchstellende Person/en

1. Personalien der Erziehungsberechtigten, die im gleichen Haushalt wohnen	
Für Konkubinatspaare: Bitte tragen Sie die Personalien Ihres/r Lebenspartners/in unter „Person 2“ ein. Im Konkubinat lebend seit:	
Person 1:	Person 2:
Name _____	Name _____
Vorname _____	Vorname _____
Geburtsdatum _____	Geburtsdatum _____
Beruf _____	Beruf _____
Telefon _____	Telefon _____
E-Mail _____	E-Mail _____
Adresse _____	Adresse _____
PLZ / Ort _____	PLZ / Ort _____

2. Berufstätigkeit und Erwerbseinnahmen	
Person 1:	Person 2:
Erwerbstätig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Ausbildung / Kurs	Erwerbstätig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Ausbildung / Kurs
Anstellung <input type="checkbox"/> Angestellt <input type="checkbox"/> Selbständig	Anstellung <input type="checkbox"/> Angestellt <input type="checkbox"/> Selbständig
Befristet? <input type="checkbox"/> ja, bis _____ <input type="checkbox"/> nein	Befristet? <input type="checkbox"/> ja, bis _____ <input type="checkbox"/> nein
Arbeitspensum _____ % _____ h	Arbeitspensum _____ % _____ h
Arbeitgeber _____	Arbeitgeber _____
Adresse _____	Adresse _____
Bei Anstellung:	Bei Anstellung:
Monatslohn brutto CHF _____ <input type="checkbox"/> x12 <input type="checkbox"/> x13	Monatslohn brutto CHF _____ <input type="checkbox"/> x12 <input type="checkbox"/> x13
Stundenlohn brutto CHF _____	Stundenlohn brutto CHF _____
Gratifikation/Bonus CHF _____	Gratifikation/Bonus CHF _____
Bei Selbständigkeit:	Bei Selbständigkeit:
Reingewinn CHF _____	Reingewinn CHF _____
Bei Nebenerwerb:	Bei Nebenerwerb:
Monatslohn brutto CHF _____ <input type="checkbox"/> x12 <input type="checkbox"/> x13	Monatslohn brutto CHF _____ <input type="checkbox"/> x12 <input type="checkbox"/> x13
Stundenlohn brutto CHF _____	Stundenlohn brutto CHF _____
Gratifikation/Bonus CHF _____	Gratifikation/Bonus CHF _____



3. Arbeitstage										
	Montag		Dienstag		Mittwoch		Donnerstag		Freitag	
	Morgen	Nach-mittag	Morgen	Nach-mittag	Morgen	Nach-mittag	Morgen	Nach-mittag	Morgen	Nach-mittag
Arbeitstage Person 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitstage Person 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Kind / Kinder

1. Kind/Kinder, für welche/s Beiträge beantragt werden	
Kind 1:	Kind 2:
Name _____	Name _____
Vorname _____	Vorname _____
Geburtsdatum _____	Geburtsdatum _____
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Kind 3:	Kind 4:
Name _____	Name _____
Vorname _____	Vorname _____
Geburtsdatum _____	Geburtsdatum _____
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich

2. Kind/Kinder, die im selben Haushalt leben und fremdbetreut werden.	
Kind 1:	Kind 2:
Name _____	Name _____
Vorname _____	Vorname _____
Geburtsdatum _____	Geburtsdatum _____
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Institution _____	Institution _____
Kind 3:	Kind 4:
Name _____	Name _____
Vorname _____	Vorname _____
Geburtsdatum _____	Geburtsdatum _____
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Institution _____	Institution _____

C. Betreuungsangebot

1. Betreuungsort	
<input type="checkbox"/> Purzelhuus	<input type="checkbox"/> Popcorn
<input type="checkbox"/> Zauberchiste	<input type="checkbox"/> Bärentatze
<input type="checkbox"/> Verein Tagesfamilien	



2. Betreuungstage															
	Montag			Dienstag			Mittwoch			Donnerstag			Freitag		
	50%	80%	100%	50%	80%	100%	50%	80%	100%	50%	80%	100%	50%	80%	100%
Fremdbetreuung Kind/er	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Bedarfsangaben	
Betreuung per:	_____
Wie viele Tage	_____ ganz/e Tage (100%)
	_____ halbe/r Tag/e mit Mittagessen (80%)
	_____ halbe/r Tag/e ohne Mittagessen (50%)

D. Ergänzende Angaben

1. Erhalten Sie...	
- wirtschaftliche Sozialhilfe?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
- vom Arbeitgeber oder Dritten Beiträge für die Kinderbetreuung?	<input type="checkbox"/> ja, CHF _____ <input type="checkbox"/> nein
- Kinder- und/oder Familienzulagen?	<input type="checkbox"/> ja, CHF _____ <input type="checkbox"/> nein
- Kinder- und/oder Ehegattenalimente (ALBV)	<input type="checkbox"/> ja, CHF _____ <input type="checkbox"/> nein
- Taggelder (Arbeitslosen-, Kranken-, IV-Taggeld)	<input type="checkbox"/> ja, CHF _____ <input type="checkbox"/> nein
- eine Rente und/oder Kinderrente? Bezeichnung: _____	<input type="checkbox"/> ja, CHF _____ <input type="checkbox"/> nein
- Erwerbsersatz (Mutterschaft / Militär)?	<input type="checkbox"/> ja, CHF _____ <input type="checkbox"/> nein

2. Weitere Einkünfte					
Person 1:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	Person 2:	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wenn ja:			Wenn ja:		
Bezeichnung	_____		Bezeichnung	_____	
Betrag	CHF	_____	Betrag	CHF	_____

3. Bemerkungen / Ergänzungen



4. Unterlagen

- Lohnabrechnungen der letzten drei Monate (Person 1 und 2)
- Steuererklärung des aktuellen Bemessungsjahres
- letzte definitive Steuerrechnung / Quellensteuerabrechnung
- Krippenvertrag / Bestätigung Krippe
- _____
- _____
- _____
- _____

Mit der Unterschrift bestätige ich / bestätigen wir, dass

- Dieses Gesuch vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt ist;
- Ich/wir vom Inhalt und den Bestimmungen der Beitragsverordnung der Stadt Opfikon über die familien- und schulergänzende Kinderbetreuung Kenntnis genommen habe/haben;
- Jede Änderung der Verhältnisse, welche den Wegfall, die Herabsetzung oder die Erhöhung der finanziellen Leistungen zur Folge haben kann, gemeldet werden muss. Die verspätete Meldung von Änderungen hat zur Folge, dass zu viel bezogene Leistungen zurückerstattet werden müssen. Bei vorsätzlicher Verletzung der Meldepflicht bleiben die gesetzlichen Strafbestimmungen vorbehalten;
- Der zuständigen Berechnungsstelle die Erlaubnis erteilt wird, dass sie Einsicht in diejenigen Personendaten, insbesondere Steuerdaten Einsicht nehmen darf, die für die Berechnung des Elternbeitrages notwendig sind. Sofern Sie den vollen Tarif zahlen, entfällt dieses Einsichtsrecht.

Ich/wir gestatte/n der Schulverwaltung Opfikon die Einsicht in meine/unsere Personen- und Steuerdaten:

- ja nein

Unterschrift/en

Ort, Datum _____

Person 1 _____

Ort, Datum _____

Person 2 _____

Antrag mit Beilagen senden an:

- betreuung@schule-opfikon.ch (als PDF) oder
- Schulverwaltung Opfikon, Giebeleichstrasse 52, 8152 Glattbrugg

Allgemeine Informationen

Die Schule Opfikon bietet Eltern die Möglichkeit, Kinder zu einkommensabhängig subventionierten Tarifen in den Krippen Purzelhuus, Zauberchiste, Popcorn, Bärenatze oder dem Verein Tagesfamilien in Opfikon-Glattbrugg betreuen zu lassen. Dabei bleibt die Wahl des Betreuungsangebots den Eltern überlassen.

Wichtige Informationen

Die Voraussetzungen auf den Anspruch eines subventionierten Krippenplatzes werden jährlich im Rahmen einer ordentlichen Überprüfung geprüft. Falls sich Ihre finanziellen und/oder persönlichen Verhältnisse während des laufenden Jahres – also zwischen zwei ordentlichen Überprüfungsterminen – ändern, sind Sie gesetzlich verpflichtet, die Veränderung der Schulverwaltung Opfikon umgehend zu melden. Finanzielle Veränderungen sind insbesondere die Erhöhung des Einkommens und/oder des Vermögens. Veränderungen in den persönlichen Verhältnissen sind z. B. Wohnortwechsel, Stellenwechsel, Änderung des Arbeitspensums, usw.

