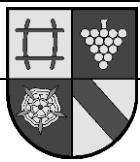


# LANDKREIS RASTATT



– Jugendamt –

# **BESCHEINIGUNG über den Besuch einer KINDERTAGESEINRICHTUNG (nach dem SGB VIII)**

(Zur Vorlage beim Jugendamt Rastatt und **auszufüllen vom Träger oder der Leitung der Kindertageseinrichtung**)

**WICHTIGER HINWEIS:**  
**Diese Bescheinigung  
gilt nicht als Antrag auf  
Übernahme der Kosten  
für den Elternbeitrag!**

Das **KIND:** FAM.NAME, Vorname \_\_\_\_\_

geb. am \_\_\_\_\_

wohnhaft in \_\_\_\_\_

**besucht seit** \_\_\_\_\_ unsere Einrichtung in folgender Betreuungsform:

- Regelgruppe  Verlängerte Öffnungszeiten  Ganztagsbetreuung  Hort (..... Klasse)  
 ohne Essen  mit Essen       ohne Essen  mit Essen  ohne Essen  mit Essen

→ bzw. andere Betreuungsform: Art: ..... /  Tag  
 ohne Essen  mit Essen ..... mit ..... Std. /  Woche

**Hinweis:** KEINE Kostenübernahme für rein schulische Betreuungsangebote ohne Betriebserlaubnis, wie z.B. verlässliche Grundschule, Kernzeit-, Nachmittags- oder Hausaufgabenbetreuung, Ganztagschulen etc.

**Kindertageseinrichtung:** Name: \_\_\_\_\_

(i.S.v. §§ 22, 45 SGB VIII und  
nur mit Betriebserlaubnis!) Anschrift: \_\_\_\_\_

oder Einrichtungsträger  Telefon: \_\_\_\_\_

**Zahlungsempfänger\***: Name: \_\_\_\_\_

→ BIC | . . . . . | Buch.-Zeichen: .....

Buch-Zeichen: ...

**BETREUUNGSBEITRÄG**

Der **Betreuungsbeitrag** von monatlich \_\_\_\_\_ EUR ab \_\_\_\_\_  
→ hier ohne Essengeld!

(ggfs. Beitragsänderung)      **bzw. monatlich** \_\_\_\_\_ EUR ab \_\_\_\_\_  
(→ ohne Essengeld)

wird abgerechnet für insgesamt     12 Monate     11 Monate     \_\_\_\_\_ Monate.

Abweichende Regelung für:       August monatlich \_\_\_\_\_ EUR     September monatlich \_\_\_\_\_ EUR.

**ESSEN GELD**

Das **Essengeld** beträgt **monatlich** \_\_\_\_\_ **EUR ab** \_\_\_\_\_.  
(ggfs. Beitragsänderung) **bzw. monatlich** \_\_\_\_\_ **EUR ab** \_\_\_\_\_.  
wird für abgerechnet insgesamt  12 Monate  11 Monate  \_\_\_\_\_ Monate.  
Abweichende Regelung für:  August monatlich \_\_\_\_\_ EUR  September monatlich \_\_\_\_\_ EUR.

**\*) Der o.g. Zahlungsempfänger verpflichtet sich hiermit, vom Jugendamt zu viel gezahlte Elternbeiträge zurückzuerstatten.**

---

**Ort, Datum**

**Stempel (Einrichtung/Träger) und Unterschrift (Leitung)**

## Kontakt:

**Kontakt:**  
Landratsamt Rastatt  
Am Schlossplatz 5  
in 76437 Rastatt  
[www.landr.rastatt.de](http://www.landr.rastatt.de)



#### **Thre Ansprechpartnerinnen sind:**

**Unsere AnsprechpartnerInnen sind:**

Frau Dieterle	A – E	Tel. 07222/381-2211
Frau Immer	F – H	Tel. 07222/381-2532
Frau Albrecht	I – L	Tel. 07222/381-2296
Frau Krebs	M – O	Tel. 07222/381-2553
Frau Littmann	P – Z	Tel. 07222/381-2279

**Bitte beachten Sie unsere Öffnungszeiten:**

Mo. und Do. 8:00 - 16:00 Uhr  
Di. und Fr. 8:00 - 12:00 Uhr

**Eine persönliche Vorsprache ist nur mit einer vorherigen Terminvereinbarung möglich!**