

Tegemoetkoming kosten kinderopvang



Met dit formulier kunt u, in aanvulling op de kinderopvangtoeslag, bij de gemeente een extra tegemoetkoming aanvragen als u onder de doelgroep valt (dit staat in vraag 4) of een tegemoetkoming aanvragen op grond van sociaal medische indicatie.

Inleveren

Stuur dit formulier, voorzien van uw handtekening naar:

Postbus 45, 1687 ZG, WOGNUM, t.a.v. afd. Omgeving en Samenleving

De op de bijgevoegde checklist aangekruiste bewijsstukken dienen door u te worden ingeleverd.

1. Gegevens ouder

1.1 Voorletters en achternaam _____ Man Vrouw
(voor gehuwde vrouwen ook de meisjesnaam vermelden)

1.2 Adres _____

1.3 Postcode en plaats _____

1.4 Telefoonnummer ____ ____

1.5 Geboortedatum __--__--__

1.6 Burgerservicenummer _____

2. Heeft u een partner (echtgenoot of huisgenoot)?

Nee → ga door naar vraag 4

Ja

3. Gegevens partner

3.1 Voorletters en achternaam _____ Man Vrouw
(voor gehuwde vrouwen ook de meisjesnaam vermelden)

3.2 Adres _____
(alleen invullen als uw partner een ander adres heeft)

3.3 Postcode en plaats _____
(alleen invullen als uw partner een ander adres heeft)

3.4 Telefoonnummer ____ ____
(alleen invullen als uw partner een ander adres heeft)

3.5 Geboortedatum __--__--__

3.6 Burgerservicenummer _____

4. Bepaling van de doelgroep

U heeft recht op een *extra* tegemoetkoming kinderopvang doelgroeppouders van de gemeente als u of uw eventuele partner onder de doelgroep valt en het totaal van de tegemoetkoming en de kinderopvangtoeslag niet meer bedraagt dan de kosten van de kinderopvang. als u of uw partner (indien aanwezig) behoort tot één van onderstaande doelgroepen.

Heeft u een sociaal medische indicatie voor de kinderopvang? U kunt de van toepassing zijnde vakjes in de onderste rij aankruisen.

Wilt u in onderstaande tabel aangeven tot welke doelgroep u en/of uw eventuele partner behoort.

Doelgroepen	Ouder	Partner
Ouders in een re-integratietraject die een uitkering ontvangen op grond van de Participatiewet, IOAW/IOAZ of Anw.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Scholier tot 18 jaar met bijstand voor levensonderhoud <i>(een kopie van het inschrijfbewijs van de onderwijsinstelling bijvoegen)</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Scholier en student ouder dan 18 jaar die deelneemt aan een opleiding die voldoet aan de in de WTOS of WSF 2000 geformuleerde criteria <i>(een kopie van het inschrijfbewijs van de onderwijsinstelling bijvoegen)</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inburgeringsplichtige die een inburgeringscursus volgt bij een gecertificeerde instelling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Er sprake is van een sociaal medische indicatie en er geen aanspraak kan worden gemaakt op een tegemoetkoming op grond van de wet kinderopvang of een andere voorliggende voorziening <i>(indicatie bijvoegen)</i> .	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Gegevens kinderen

Vermeld de naam, geboortedatum en het burgerservicenummer van het kind of de kinderen waarvoor u een tegemoetkoming kosten kinderopvang aanvraagt.

Aantal	Voornamen en achternaam	burgerservicenummer	Geboortedatum
Kind 1			__ - __ - ____
Kind 2			__ - __ - ____
Kind 3			__ - __ - ____
Kind 4			__ - __ - ____
Kind 5			__ - __ - ____

O Heeft u meer dan 5 kinderen, kruis dan dit hokje aan en vermeld hun gegevens in een bijlage bij dit formulier.

6. Gegevens kindercentrum of gastouderbureau

6.1 Naam kinderopvangorganisatie _____

6.2 Adres _____

6.3 Postcode en plaats _____

6.4 Contactpersoon _____

6.5 Telefoonnummer ____

O Worden uw kind of kinderen bij meer dan één kinderopvangorganisatie opgevangen, kruis dan dit hokje aan en vermeld de gegevens in een bijlage bij dit formulier.

7. Periode en uren kinderopvang

7.1 Voor welke periode heeft u kinderopvang nodig? (Aankruisen wat van toepassing is)

Voor het gehele kalenderjaar (tot en met 31 december)

Voor de volgende periode:

Kind 1 van ____ - ____ - ____ tot en met ____ - ____ - ____

Kind 2 van ____ - ____ - ____ tot en met ____ - ____ - ____

Kind 3 van ____ - ____ - ____ tot en met ____ - ____ - ____

Kind 4 van ____ - ____ - ____ tot en met ____ - ____ - ____

Kind 5 van ____ - ____ - ____ tot en met ____ - ____ - ____

7.2 Voor hoeveel uren heeft u kinderopvang nodig?

(neem de gegevens over van het contract of de offerte van de kinderopvangorganisatie)

Kind 1 _____ uren per week / maand / ...

Kind 2 _____ uren per week / maand / ...

Kind 3 _____ uren per week / maand / ...

Kind 4 _____ uren per week / maand / ...

Kind 5 _____ uren per week / maand / ...

Evt. toelichting:

-

-

8. Inkomen - (s.v.p. bewijsstukken bijvoegen)

	aanvrager	partner
Inkomen	ja / nee	ja / nee
Soort inkomen
Netto per maand	€	€

Ontvangt u een voorlopige teruggaaf?	Ja / nee	ja / nee
Bedrag per maand	€	€
Heeft u andere inkomsten (alimentatie, kamerverhuur, kostgangers e.d.)	ja / nee	ja / nee
Soort inkomsten
Netto per maand	€

9. Betaling

Wanneer uw aanvraag wordt toegekend, zal de gemeente de tegemoetkoming maandelijks aan de kinderopvangorganisatie uitbetalen op basis van de maandelijks ingeleverde facturen.
vul het bijgevoegde machtigingsformulier in

10. Ondertekening

Ik verklaar dat dit formulier volledig en naar waarheid is ingevuld.

Ondertekening aanvrager

Datum Handtekening

Ondertekening partner

Datum Handtekening



Bij het aanvraagformulier tegemoetkoming kosten kinderopvang dienen de volgende bewijsstukken te worden gevoegd (aankruisen wat van toepassing is):

- contract of de offerte, inclusief de prijsgegevens, van kinderopvanginstelling
- inschrijfbewijs school of onderwijsinstelling en beschikking studiefinanciering DUO
- loonstrook/inkomensgegevens
- sociaal/medische indicatie
- geldig identiteitsbewijs
- beschikking belastingdienst kinderopvangtoeslag

Indien deze gegevens niet worden ingeleverd, kan de aanvraag niet worden ingenomen.