

## Antrag auf Zuschuss zu Betreuungskosten

Insbesondere Beschäftigte der Universität Siegen können auf Antrag einen Zuschuss zu Betreuungskosten erhalten, wenn sie im Zusammenhang mit ihrer Beschäftigung zusätzliche Betreuung für ihre Kinder oder ihre pflegebedürftigen Angehörigen benötigen.

### 1. Angaben zur/m Antragsteller\*in

Name, Vorname	
Institut/Abteilung	
Funktion	
Zugehörigkeit	<input type="checkbox"/> Technik und Verwaltung <input type="checkbox"/> Wissenschaft: Mitarbeit in einem geförderten Drittmittelprojekt? Wenn ja, bitte Projektnamen und Funktion angeben:  <input type="checkbox"/> Stipendiat*in: Bitte Stipendienprogramm angeben:
Telefonnummer	
Email	

### 2. Anspruchsvoraussetzung

Fort – oder Weiterbildung

Angaben zur Fortbildung:

Titel	
Datum/Zeitraum	
Anbieter	
Ort	
Die Fortbildung wurde bereits genehmigt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Folgender Nachweis ist dem Antrag beigelegt	<i>(z.B. Anmelde-/Teilnahmebescheinigung)</i>

Dienstreise/Tagung/Kongress

Angaben zur Dienstreise/ Tagung/Kongress:

Grund der Dienstreise	
Datum/Zeitraum	
Anbieter	
Ort	
Kinderbetreuung wird vom Veranstalter gestellt	<input type="checkbox"/> ja (bitte begründen wenn diese nicht genutzt wird) <input type="checkbox"/> nein
Folgender Nachweis ist dem Antrag beigelegt	<i>(z.B. Dienstreisegenehmigung)</i>

Dienstliche Mehrarbeit (nur für Beschäftigte in Technik und Verwaltung)

Angaben zur Projektarbeit/ dienstlich erforderlicher Mehrarbeit

Grund	
Datum/Zeitraum	
Anbieter	
Unterschrift Vorgesetzte*r als Nachweis	

### 3. Angaben zu Kind/ern oder pflegebedürftiger/m Angehörigen

	Zu betreuende/s/r Kind/Angehörige*r	Weiteres Kind	Weiteres Kind
Name, Vorname			
Geburtsdatum			
Beigefügter Nachweis	<input type="checkbox"/> Kopie Geburtsurkunde <input type="checkbox"/> ärztl. Bescheinigung über Pflegebedürftigkeit	<input type="checkbox"/> Kopie Geburtsurkunde <input type="checkbox"/> ärztl. Bescheinigung über Pflegebedürftigkeit	<input type="checkbox"/> Kopie Geburtsurkunde <input type="checkbox"/> ärztl. Bescheinigung über Pflegebedürftigkeit

### 4. Angaben zur Betreuungssituation

	Zu betreuende/s/r Kind/Angehörige*r	Weiteres Kind	Weiteres Kind
Name, Vorname			
Betreuung erfolgt durch (Name & Funktion)			
Reguläre Betreuungszeiten			
Geplanter Betreuungszeitraum (Datum + Uhrzeit)			
Kosten/Stunde für geplante Betreuung			
Beantragte Mittel			
Sonstige Anmerkungen zur geplanten Betreuung			

### 5. Kontoverbindung und weitere Angaben (Hinweis: Bitte aktuelles Gehaltskonto angeben)

Kontoinhaber*in	
IBAN	
BIC	
Privatadresse	
Geburtsdatum Zuschuss- empfänger*in	
Steuer-ID und zuständiges Finanzamt	

## 6. Bestätigung

Hiermit bestätige ich, dass eine Betreuung des Kinder/der Kinder oder des/der pflegebedürftigen Angehörigen nicht durch Angehörige erfolgen kann.

Ich bin darüber in Kenntnis gesetzt worden, dass Arbeitgeberzuschüsse zur kurzfristigen (Kinder-) Betreuung bis zu 600,00 €/Jahr steuerfrei sind, wenn die Betreuung beruflich veranlasst ist, auch wenn sie im privaten Haushalt des Arbeitnehmenden stattfindet. Alle darüber hinausgehenden Arbeitgeberzuschüsse zur kurzfristigen (Kinder-) Betreuung gelten als geldwerter Vorteil und müssen steuerlich geltend gemacht werden (§3 Nr. 34a EStG).

Um der gesetzlichen Steuer- und Meldepflicht nachzukommen, muss die/der Betreuer\*in als Minijobber\*in bei der Minijobzentrale angemeldet werden. Oder die/der Betreuer\*in hat eine Selbstständigkeit angemeldet.

Hiermit bestätige ich, dass alle Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind.

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift

## 7. Bestätigung des Familienservicebüros

Hiermit bestätigt das Familienservicebüro die Überprüfung der Angaben und die Vorlage eines entsprechenden Nachweises und damit die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen.

Höhe des Zuschusses: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift