

Anlage zum Antrag auf Erstattung von Sozialversicherungsbeiträgen
gemäß § 23 Abs. 2 SGB VIII

1. Kind	<input type="checkbox"/> Tageskind	<input type="checkbox"/> Vertretungskind
Name, Vorname, geb.		
PLZ, Wohnort des Kindes		
Kindertagespflege wird gewährt durch	<input type="checkbox"/> Jugendamt Esslingen	<input type="checkbox"/> anderes Jugendamt: (bitte angeben)
	<input type="checkbox"/> Stadt/Gemeinde: (bitte angeben)	
Erhöhter Förderbedarf	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Betreuung ab 18 Uhr	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Betreuung Samstag, Sonntag, Feiertag	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja

2. Kind	<input type="checkbox"/> Tageskind	<input type="checkbox"/> Vertretungskind
Name, Vorname, geb.		
PLZ, Wohnort des Kindes		
Kindertagespflege wird gewährt durch	<input type="checkbox"/> Jugendamt Esslingen	<input type="checkbox"/> anderes Jugendamt: (bitte angeben)
	<input type="checkbox"/> Stadt/Gemeinde: (bitte angeben)	
Erhöhter Förderbedarf	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Betreuung ab 18 Uhr	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Betreuung Samstag, Sonntag, Feiertag	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja

3. Kind	<input type="checkbox"/> Tageskind	<input type="checkbox"/> Vertretungskind
Name, Vorname, geb.		
PLZ, Wohnort des Kindes		
Kindertagespflege wird gewährt durch	<input type="checkbox"/> Jugendamt Esslingen	<input type="checkbox"/> anderes Jugendamt: (bitte angeben)
	<input type="checkbox"/> Stadt/Gemeinde: (bitte angeben)	
Erhöhter Förderbedarf	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Betreuung ab 18 Uhr	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Betreuung Samstag, Sonntag, Feiertag	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja

4. Kind	<input type="checkbox"/> Tageskind	<input type="checkbox"/> Vertretungskind
Name, Vorname, geb.		
PLZ, Wohnort des Kindes		
Kindertagespflege wird gewährt durch	<input type="checkbox"/> Jugendamt Esslingen	<input type="checkbox"/> anderes Jugendamt: (bitte angeben)
	<input type="checkbox"/> Stadt/Gemeinde: (bitte angeben)	
Erhöhter Förderbedarf	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Betreuung ab 18 Uhr	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Betreuung Samstag, Sonntag, Feiertag	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja

5. Kind	<input type="checkbox"/> Tageskind	<input type="checkbox"/> Vertretungskind
Name, Vorname, geb.		
PLZ, Wohnort des Kindes		
Kindertagespflege wird gewährt durch	<input type="checkbox"/> Jugendamt Esslingen	<input type="checkbox"/> anderes Jugendamt: (bitte angeben)
	<input type="checkbox"/> Stadt/Gemeinde: (bitte angeben)	
Erhöhter Förderbedarf	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Betreuung ab 18 Uhr	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Betreuung Samstag, Sonntag, Feiertag	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja

6. Kind	<input type="checkbox"/> Tageskind	<input type="checkbox"/> Vertretungskind
Name, Vorname, geb.		
PLZ, Wohnort des Kindes		
Kindertagespflege wird gewährt durch	<input type="checkbox"/> Jugendamt Esslingen	<input type="checkbox"/> anderes Jugendamt: (bitte angeben)
	<input type="checkbox"/> Stadt/Gemeinde: (bitte angeben)	
Erhöhter Förderbedarf	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Betreuung ab 18 Uhr	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Betreuung Samstag, Sonntag, Feiertag	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja