

# KRIPPENPOOL

Gemeinden Region Baden

Baden | Ennetbaden | Obersiggenthal | Wettingen

## Subventionsantrag Kinderbetreuung Vorschulkinder

Für einen subventionierten Elterntarif für die Betreuung von Vorschulkindern in Krippen und Tagesfamilien ist die [Tarifordnung Kinderbetreuung](#) der vier Poolgemeinden Baden, Ennetbaden, Obersiggenthal oder Wettingen massgebend.

Bitte füllen Sie diesen Antrag am Computer oder mit Blockschrift aus. Senden Sie das unterzeichnete Formular an:

[krippenpool@baden.ch](mailto:krippenpool@baden.ch) oder per Post an Geschäftsstelle Krippenpool, Stadt Baden, Gesellschaft, Mellingerstr. 19, 5401 Baden.

Falls Sie bereits einen Subventionsantrag Kinderbetreuung Vorschulkinder für ein anderes Kind ausgefüllt haben, können Sie uns mit der Änderungsmeldung unter [www.baden.ch/tarifrechner-vorschulkinder](http://www.baden.ch/tarifrechner-vorschulkinder) Ihre neuen Angaben bekannt geben.

### Angaben zum Kind

Name		Vorname	
Geburtsdatum		Geschlecht	
Name und Adresse der Betreuungseinrichtung:			
Ab welchem Datum beantragen Sie Subventionen:			

### Personalien der Eltern und Lebenspartner

	Elternteil A	Elternteil B oder Lebenspartner/in im gemeinsamen Haushalt
Name		
Vorname		
AHV-Nr.	756. ....	756. ....
Zivilstand		
Tel./Mobile		
Tel. G		
E-Mail		
Adresse		PLZ/Ort:
Steuerpflicht	<input type="checkbox"/> Veranlagungsverfahren <input type="checkbox"/> Quellensteuer	<input type="checkbox"/> Veranlagungsverfahren <input type="checkbox"/> Quellensteuer
Bei <b>Zuzug vor weniger als 2 Jahren</b> , bitte ehemalige Adresse angeben:		
<b>Für unverheiratete Eltern:</b> Welcher Elternteil macht den Kinderabzug bei den Steuern geltend: <input type="checkbox"/> Mutter <input type="checkbox"/> Vater		

### Kinder, die im gleichen Haushalt leben

(unmündige Kinder bis 18 Jahre sowie mündige Kinder bis 25 Jahre, sofern sie in Erstausbildung sind: bitte Ausbildungsnachweis beilegen)

Name	Vorname	Geburtsdatum

### Beiträge Dritter an die Kinderbetreuung

Erhalten Sie Beiträge an die Kinderbetreuung, die **nicht steuerpflichtig** sind?

<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	wenn ja, Beitrag pro Monat	CHF
-------------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----

**Begründung für den Anspruch auf einen Gemeindebeitrag an die Kinderbetreuung (Zutreffendes bitte ankreuzen)**

	<b>Elternteil A</b>	<b>Elternteil B oder Lebenspartner/in</b> im gemeinsamen Haushalt
<b>berufstätig</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeitgeber		
Adresse Arbeitgeber		
Name/Tel. Kontaktperson		
Arbeitspensum in %		
Arbeitstage	Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr <input type="checkbox"/>	Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr <input type="checkbox"/>

<b>In Ausbildung</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bezeichnung der Ausbildung / Pensum Woche		
Ausbildungsort		
Beginn + Ende		
Schultage	Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr <input type="checkbox"/>	Mo <input type="checkbox"/> Di <input type="checkbox"/> Mi <input type="checkbox"/> Do <input type="checkbox"/> Fr <input type="checkbox"/>

<b>Erwerbslos</b> (RAV Bestätigung beilegen)	<input type="checkbox"/>	Beginn:	<input type="checkbox"/>	Beginn:
Adresse RAV				
Name/Tel. Kontaktperson				

<b>Soziale Indikation</b> Besteht ein sozialer oder medizinischer Grund für die Kinderbetreuung? (Bitte Gründe angeben und Nachweis gemäss Tarifordnung Kinderbetreuung beilegen)	<input type="checkbox"/> Ja
Wer kann die soziale / medizinische Indikation bestätigen (z.B. Arzt, Fachstelle)? Bitte Kontaktadresse angeben	
Name der Stelle	Kontaktperson
Adresse / Ort	Telefon

**Kontoangaben für direkte Abrechnung der Subventionen**

Name der Bank- oder Post	Kontoinhaber/in
Adresse / Ort der Filiale	IBAN

**Vollmacht zum Einholen der Steuerfaktoren**

Die Eltern bzw. Lebenspartner/in geben mit der Unterzeichnung dieses Formulars das Einverständnis, dass die Geschäftsstelle Krippenpool in die für die Berechnung des Elternbeitrags notwendigen Personendaten nimmt (Name, Geburtsdatum, Zivilstand, Wohnsitz und Haushaltsdaten). Mit Ihrer Unterschrift ermächtigen Sie die Abteilung Steuern Ihrer Wohnsitzgemeinde beziehungsweise die Sektion Quellensteuern der kantonalen Steuerverwaltung, dem Kompetenzbereich Frühe Kindheit und Familie direkt Auskunft über die aktuellsten Steuerfaktoren zu erteilen. Zudem bevollmächtigen Sie den Kompetenzbereich Frühe Kindheit und Familie der Stadt Baden, Angaben über alle ausserordentlichen Aufwendungen gemäss Tarifordnung Kinderbetreuung direkt bei der zuständigen Steuerbehörde einzuholen.

Mit Ihrer/n Unterschrift/en geben Sie zudem das Einverständnis, dass die Geschäftsstelle Krippenpool Ihrer Betreuungseinrichtung Ihren Normbeitrag direkt mitteilt, sofern diese eine Vereinbarung mit einer der Krippenpoolgemeinden (Baden, Ennetbaden, Obersiggenthal, Wettingen) hat.

**Elternteil A**  
Ort, Datum      Unterschrift

**Elternteil B oder Lebenspartner/in**  
Ort, Datum      Unterschrift