

An die
Stadt Duisburg
Jugendamt 51-23
Kindertagespflege
Kuhstr. 6
47051 Duisburg

Antragseingang:
Voranmeldung:
Geprüft durch 51-23 / Hdz.:
Geprüft durch 51-12 / Hdz.:

Antrag auf Gewährung der Bindungspauschale

Anstellungsträger

Vertreter*in

Anschrift (Straße, Hausnummer)

(Postleitzahl, Ort)

Telefon

E-Mail-Adresse

Hiermit beantrage ich die Bindungspauschale für folgende/n Springer*in:

Springer*in: _____

Straße: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Hiermit beantrage ich die Bindungspauschale für folgende/n Standort/e:

Name Standort: _____ GTP ATP

Straße: _____

Für den Zeitraum: _____

Name Standort: _____ GTP ATP

Straße: _____

Für den Zeitraum: _____

Name Standort: _____ GTP ATP

Straße: _____

Für den Zeitraum: _____

Name Standort: _____ GTP ATP

Straße: _____

Für den Zeitraum: _____

Name Standort: _____ GTP ATP

Straße: _____

Für den Zeitraum: _____

Name Standort: _____ GTP ATP

Straße: _____

Für den Zeitraum: _____

Monatliches Bruttoarbeitsentgelt Springer*in: _____ Euro

Ort, Datum

Unterschrift Anstellungsträger

Erläuterung Springer*in:

Hiermit bestätige ich das oben ausgewiesene Bruttoarbeitsentgelt sowie die Betreuung der im Antrag aufgeführten Kindertagespflegestellen. Es wird regelmäßige Kontaktpflege von mindestens 2 Stunden wöchentlich pro betreute ATP / GTP sichergestellt. Ich erkläre mich einverstanden, dass der unterschriebene Arbeitsvertrag und meine Gehaltsabrechnungen durch den / die Arbeitgeber*in als Nachweis meines Bruttoeinkommens auf Verlangen des Jugendamtes vorgelegt werden.

Ort, Datum

Unterschrift Springer*in