



**An die  
Stadt Soltau  
Fachgruppe 10  
Poststr. 12  
29614 Soltau**

**Nur für Kinder mit Krippen- und Hortbetreuung  
einreichen!**

**Antrag auf Ermäßigung der Benutzungsgebühren für die  
Kindertagesstätten in Soltau**

**Kita-Jahr 2023/2024**

Vor- und Zuname der Eltern/  
Sorgeberechtigten  
(im Haushalt lebend) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Adresse/Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

Vor- und Zuname des Kindes \_\_\_\_\_

Geburtsdatum des Kindes \_\_\_\_\_

Name der Kindertagesstätte \_\_\_\_\_

Datum der Aufnahme in die  
Kindertagesstätte \_\_\_\_\_

Weitere Personen/Kinder im Haushalt	Zahl der Haushaltsmitglieder insgesamt: _____
--	--

Vor- und Zuname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Vor- und Zuname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Vor- und Zuname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Vor- und Zuname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

## Zu berücksichtigendes Familieneinkommen

Einkommensarten	Bitte ankreuzen		Nachweise*
	Ja	Nein	
Arbeitseinkommen (auch geringfügig)	Ja	Nein	Verdienstbescheinigungen (der letzten zwölf Monate)
Arbeitslosengeld I oder II SGB II-Leistungen	Ja	Nein	Leistungsbescheid
Wohngeld	Ja	Nein	Wohngeldbescheid
Elterngeld	Ja	Nein	Elterngeldbescheid
Kindergeld	Ja	Nein	Bescheid bzw. Kontoauszug
Kinderzuschlag	Ja	Nein	Bescheid
Selbständige Tätigkeit	Ja	Nein	Einkommensteuerbescheid
Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung	Ja	Nein	Einkommensteuerbescheid (oder Miet- bzw. Pachtvertrag)
Unterhalt	Ja	Nein	Festsetzungsbeschluss oder Kontoauszug
Rente	Ja	Nein	Rentenbescheid
sonstige Einkünfte	Ja	Nein	jeweiliger Nachweis

### Vom Einkommen abgesetzt werden können:

- Aufwendungen zur Erfüllung gesetzlicher Unterhaltspflicht  
(Festsetzungsbeschluss und Nachweis der Zahlung\*)
- Werbungskosten (Einkommensteuerbescheid\*)
- Beiträge zur privaten Krankenversicherung\*, wenn keine gesetzliche  
Krankenversicherung besteht

**\* Bitte fügen Sie Ihrem Antrag unbedingt die genannten Nachweise bei, da dieser sonst nicht bearbeitet werden kann!**

Ich/Wir bestätigen, dass alle Einkünfte im Antrag angegeben wurden.  
Ich/Wir verpflichte/n mich/uns, Änderungen in den persönlichen oder finanziellen Verhältnissen unverzüglich mitzuteilen.

Soltau, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Sorgeberechtigte/Sorgeberechtigten

# Verdienstbescheinigung zur Berechnung der Kindertagesstätten-Gebühr

Arbeitnehmer/in (Name, Vorname)	Geburtsdatum	Anzahl der Kinder	beschäftigt seit
Anschrift (Straße, Ort)			

## 1. Steuerpflichtiges Bruttoeinkommen der letzten 12 Monate (Bei geringfügiger Beschäftigung Nettoeinkommen)

Laufendes steuerpflichtiges Einkommen ohne Sonderzuwendungen/Einmalzahlungen (siehe Ziffer 2). Die Verdienstbescheinigung sollte nach Möglichkeit einen Zeitraum von 12 Monaten umfassen. Besteht das Arbeitsverhältnis noch keine 12 Monate, so bescheinigen Sie bitte, soweit möglich, auch das voraussichtliche steuerpflichtige Bruttoeinkommen.

Monat/Jahr	Steuerbrutto in EUR	Monat/Jahr	Steuerbrutto in EUR

**Summe** \_\_\_\_\_ €

## 2. Steuerpflichtige Sonderzuwendungen/Einmalzahlungen

Wie z.B. Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld, zusätzliche Monatsgehälter und alle weiteren steuerpflichtigen Einkünfte.

Art	Zahlungsmonat	Steuerbrutto in EUR
Weihnachtsgeld		
Urlaubsgeld		
sonstige:		
sonstige:		

## 3. Steuerfreie Einkünfte (z.B. Zuschläge für Sonn- und Feiertagsarbeit, Schlechtwettergeld, Feiertagsarbeit)

Art

\_\_\_\_\_

## 4. Steuerfreie Sachbezüge (soweit nicht in 1. oder 2. enthalten)

Art

\_\_\_\_\_

## 5. Zeiträume ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt

vom – bis

Grund

\_\_\_\_\_

## 6. Gesetzliche Abzüge

Die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer entrichtet

5.1 Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung

ja

nein

5.2 Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung

ja

nein

5.3 Steuern (Lohn-, Kirchensteuer, Solidaritätszuschlag)

ja

nein

Steuerpflicht besteht und es werden tatsächlich Steuerbeträge abgeführt!

Ort/Datum \_\_\_\_\_

Telefon \_\_\_\_\_

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers \_\_\_\_\_

# Verdienstbescheinigung zur Berechnung der Kindertagesstätten-Gebühr

Arbeitnehmer/in (Name, Vorname)	Geburtsdatum	Anzahl der Kinder	beschäftigt seit
Anschrift (Straße, Ort)			

## 1. Steuerpflichtiges Bruttoeinkommen der letzten 12 Monate (Bei geringfügiger Beschäftigung Nettoeinkommen)

Laufendes steuerpflichtiges Einkommen ohne Sonderzuwendungen/Einmalzahlungen (siehe Ziffer 2). Die Verdienstbescheinigung sollte nach Möglichkeit einen Zeitraum von 12 Monaten umfassen. Besteht das Arbeitsverhältnis noch keine 12 Monate, so bescheinigen Sie bitte, soweit möglich, auch das voraussichtliche steuerpflichtige Bruttoeinkommen.

Monat/Jahr	Steuerbrutto in EUR	Monat/Jahr	Steuerbrutto in EUR

**Summe** \_\_\_\_\_ €

## 2. Steuerpflichtige Sonderzuwendungen/Einmalzahlungen

Wie z.B. Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld, zusätzliche Monatsgehälter und alle weiteren steuerpflichtigen Einkünfte.

Art	Zahlungsmonat	Steuerbrutto in EUR
Weihnachtsgeld		
Urlaubsgeld		
sonstige:		
sonstige:		

## 3. Steuerfreie Einkünfte (z.B. Zuschläge für Sonn- und Feiertagsarbeit, Schlechtwettergeld, Feiertagsarbeit)

Art

---

## 4. Steuerfreie Sachbezüge (soweit nicht in 1. oder 2. enthalten)

Art

---

## 5. Zeiträume ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt

vom – bis

Grund

---

## 6. Gesetzliche Abzüge

Die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer entrichtet

5.1 Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung

ja

nein

5.2 Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung

ja

nein

5.3 Steuern (Lohn-, Kirchensteuer, Solidaritätszuschlag)

ja

nein

Steuerpflicht besteht und es werden tatsächlich Steuerbeträge abgeführt!

Ort/Datum

Telefon

Stempel und Unterschrift des Arbeitgebers