

STADT HORN - BAD MEINBERG DER BÜRGERMEISTER

Stadt Horn-Bad Meinberg – Der Bürgermeister · 32805 Horn-Bad Meinberg

An die
Eltern der Kinder
für den Bereich der OGS
der Stadt Horn-Bad Meinberg

Erklärung zum Elterneinkommen für den Bereich der Offenen Ganztagsgrundschule –OGS-

Sehr geehrte Eltern,

sie haben ihr Kind in der OGS Horn-Bad Meinberg angemeldet. Für die Betreuung ist ein monatlicher Elternbeitrag zu entrichten. Die Höhe des Beitrages richtet sich nach Ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit. Für die Berechnung des monatlich zu zahlenden Elternbeitrags wird Ihr Bruttojahreseinkommen des Jahres 2019 zu Grunde gelegt.

Ich benötige hierzu den unterschriebenen Vordruck „Erklärung zum Elterneinkommen“ sowie Unterlagen, aus denen sich Ihr Bruttojahreseinkommen 2019 berechnen lässt (z.B. Gehaltsabrechnungen des Monats Dezember 2019, Einkommenssteuerbescheid 2019, aktueller Bescheid des Jobcenters oder Asylbescheide, o. ä.).

Ich bitte Sie, die kompletten Unterlagen bis **Ende Mai 2020** einzureichen.

Werden die angeforderten Unterlagen bis zum o.g. Datum nicht eingereicht, werden Sie in die höchste Einkommensgruppe eingestuft und müssen einen monatlichen Beitrag in Höhe von 185,00 € zahlen.

Mit freundlichen Grüßen
Im Auftrag

Schumann



Vielfalt erleben

Marktplatz 4,
32805 Horn-Bad Meinberg
Postfach 1261
32793 Horn-Bad Meinberg
www.horn-badmeinberg.de
Telefon: (05234) 201-0
Telefax: (05234) 201-222

Bildung, Ordnung und Soziales

Frau Schumann

Mittelstraße 67, Zimmer 13

32805 Horn-Bad Meinberg

Tel.: 05234 201-243
n.schumann@horn-
badmeinberg.de

Az.: FB2/ OGS 2020/21

Öffnungszeiten

Mo., Di.,	8.30-12.00 Uhr
Do., Fr.	
Mi.	7.30-12.30 Uhr
Zusätzlich	14.00-17.30 Uhr
Do.	

Bankverbindungen

Sparkasse Paderborn-Detmold
BIC: WELADE3LXXX
IBAN:
DE76 4765 0130 0088 0162 82

VerbundVolksbank
OWL eG
BIC: DGPBDE3MXXX
IBAN:
DE39 4726 0121 1923 8756 00

Postbank Hannover
BIC: PBNKDEFFXXX
IBAN:
DE36 2501 0030 0009 4713 05

Urschriftlich an:

STADT HORN-BAD MEINBERG

Der Bürgermeister
Bildung, Ordnung und Soziales
Marktplatz 4
32805 Horn-Bad Meinberg

Kassenzeichen: _____

Erklärung zum Elterneinkommen für den Besuch der Offenen Ganztagsgrundschule

Aufnahme zum: _____

Kind/ Kinder, das/ die die Offene Ganztagsgrundschule besucht/besuchen wird/ werden

Name, Vorname	Geb.-Datum	Pflegekind	Name der Grundschule
		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	

Das/die Kind(er) verfügt/verfügen über folgendes Einkommen (bitte Nachweise beifügen):

- Unterhalt/ UVG Ja, in Höhe von _____ € monatlich Nein
 Rente Ja, in Höhe von _____ € monatlich Nein
 Sonstiges Ja, in Höhe von _____ € monatlich Nein

	Vater	Mutter
Name, Vorname		
Anschrift		
Telefon		
Familienstand		

Erwerbstätig	<input type="checkbox"/> ja, als Beamter *) <input type="checkbox"/> ja, als Angestellter, Arbeiter, Selbständiger <input type="checkbox"/> ja, geringfügig (bis 450 €) _____ € <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, als Beamte *) <input type="checkbox"/> ja, als Angestellte, Arbeiterin, Selbständige <input type="checkbox"/> ja, geringfügig (bis 450 €) _____ € <input type="checkbox"/> nein
Wir erhalten/ Ich erhalte	<input type="checkbox"/> Urlaubsgeld _____ € <input type="checkbox"/> Weihnachtsgeld _____ € <input type="checkbox"/> Prämie(n), Gratifikation(en), o.ä. _____ € <input type="checkbox"/> sonstige, einmalige Einkünfte _____ € <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Urlaubsgeld _____ € <input type="checkbox"/> Weihnachtsgeld _____ € <input type="checkbox"/> Prämie(n), Gratifikation(en), o.ä. _____ € <input type="checkbox"/> sonstige, einmalige Einkünfte _____ € <input type="checkbox"/> nein

*) Zu diesem Personenkreis zählen die auf dem Merkblatt angegebenen Berufe (u.a. Beamte, Richter, Soldaten, Geschäftsführer, etc.)

Ich beziehe/Wir beziehen Einkünfte aus:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Kapitalvermögen | <input type="checkbox"/> Wohngeld |
| <input type="checkbox"/> Rente | <input type="checkbox"/> Leistungen des Arbeitsamtes |
| <input type="checkbox"/> BAföG | <input type="checkbox"/> Leistungen nach dem SGB II/SGB XII/AsylbLG |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges Einkommen | <input type="checkbox"/> Krankengeld |

Bitte unbedingt ankreuzen und die entsprechenden Einkommensnachweise (Kopien) beifügen!

Ich/Wir erhalte/n ein monatliches Kindergeld (oder je einen Kinderfreibetrag) für _____ Kind/er.

Mein/Unser Bruttoeinkommen betrug/beträgt im Jahre 20 _____
 (Bitte Einkommensnachweise in Kopie beifügen)

Jahresfamilieneinkommen brutto

- bis 12.000 €
 bis 24.000 €
 bis 37.000 €
 bis 50.000 €
 bis 65.000 €
 bis 80.000 €
 über 80.000 €

Elternbeitrag OGS (monatlich)

- 0 €
 2,09 % vom Jahreseinkommen
 2,46 % vom Jahreseinkommen
 2,63 % vom Jahreseinkommen
 2,66 % vom Jahreseinkommen
 2,83 % vom Jahreseinkommen, max. 185,00 €
 185 €

Als Nachweis(e) ist/sind beigefügt: _____

Mir/Uns ist bekannt,

- dass die Verpflichtung besteht, Beiträge nachzuzahlen, wenn der Elternbeitrag zu gering festgesetzt worden ist.
- dass die Angaben in dieser Erklärung jederzeit überprüft werden können.
- dass Änderungen der Einkommensverhältnisse, die zur Zugrundelegung einer anderen Einkommensgruppe führen können, unverzüglich anzugeben sind
- **dass ohne Nachweis über das Einkommen für den Besuch der offenen Ganztagsgrundschule der höchste Elternbeitrag festgesetzt wird.**

Die vorstehenden Hinweise habe/n ich/wir zur Kenntnis genommen und bestätige/n ausdrücklich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner/unserer Angaben.

Ort, Datum

Unterschriften der Eltern/des Elternteils/der Pflegeeltern