
Anmeldung für die familienergänzende Kinderbetreuung (bis oblig. Kindergarten-Eintritt)

KINDERBETREUUNGSINSTITUTION

Name / Ort

Kontaktperson

Telefon

Email

NAMEN DER KINDER

	Name	Vorname	Geburtsdatum	Nationalität
1. Kind				
2. Kind				
3. Kind				

PERSONALIEN DER ELTERN

Mutter

Name

Vorname

Strasse

PLZ/Ort

Telefon P

Telefon G

Email

Natel

Arbeitgeber, Ort

Arbeitspensum

Übliche Arbeitszeit (inkl. Arbeitsweg) angeben

Vater

Name	Vorname
Strasse	PLZ/Ort
Telefon P	Telefon G
E-Mail	Natel
Arbeitgeber, Ort	Arbeitspensum

Übliche Arbeitszeit (inkl. Arbeitsweg) angeben

LEBENSFORM

verheiratet alleinerziehend Konkubinat Name _____ Vorname _____

ZWECK DER BETREUUNG

2

<input type="checkbox"/> Arbeit	<input type="checkbox"/> Krankheit/Entlastung (Arztzeugnis beilegen)
<input type="checkbox"/> Ausbildung	<input type="checkbox"/> Integration/Entwicklung (Begründung beilegen)

BETREUUNGSBEDARF (bitte jeweiliges Zeitfenster und allfällige Bemerkungen einfügen)

Montag	
Dienstag	
Mittwoch	
Donnerstag	
Freitag	
Samstag	
Sonntag	

Bemerkungen:

HINWEISE

Die **gesetzlichen Bestimmungen** über die familienergänzende Kinderbetreuung sind in der Gesetzesdatenbank des Kantons Obwalden (www.ow.ch), im Gesetz vom 29. November 2007 (GDB 870.7) und unter den Ausführungsbestimmungen vom 9. November 2010 (GDB 870.711) nachzulesen.

Der **RSD Obwalden behält sich vor**, bei Unklarheiten ergänzende Unterlagen (z. B. Arbeitsvertrag) bei den Eltern einzufordern.

BEILAGEN

Der Anmeldung sind folgende Unterlagen beizulegen:

- definitive Steuerveranlagung und Veranlagungsdetails (nicht älter als zwei Jahre) der Sorgeberechtigten und dessen/deren Wohnpartner/-in (Bezug beim kantonalen Steueramt)
- Arztzeugnis (falls bei Zweck der Betreuung "Krankheit/Entlastung" angegeben wurde)
- Begründung (falls bei Zweck der Betreuung "Integration/Entwicklung" angegeben wurde)

3

SCHLUSSBEMERKUNG

Der/Die Gesuchsteller/in nimmt zur Kenntnis, dass jede Änderung mitzuteilen ist, welche auf die Berechnung des Eltern- und des Gemeinde- / Kantonsbeitrages einen Einfluss haben kann. Insbesondere zu melden sind:

- Adressänderungen
- Zivilstandesänderungen / Eingehen eines Konkubinats
- Änderungen im Rahmen des gesetzlich anerkannten Betreuungsbedarfs (z. B. Veränderung im Arbeitsverhältnis)
- Eintritt von Sozialversicherungsleistungen (wie z. B. AHV, IV, BVG etc.)

Der/Die Unterzeichnende bestätigt alle Angaben wahrheitsgetreu mitgeteilt, vorstehende Bemerkungen zur Kenntnis genommen und als verbindlich akzeptiert zu haben.

Ort, Datum

Die Eltern / der verantwortliche Elternteil

Antrag an den RSD Obwalden bezüglich Festlegung des Tarifs
(durch die Betreuungsinstitution auszufüllen)

Basis Steuerveranlagung	Jahr:	Definitives Steuerbares Einkommen plus 10 % Anteil des steuerbaren Vermögens	
	_____	_____	_____
Tarifstufe	1. Kind / Vorname	2. Kind / Vorname	3. Kind / Vorname
	_____	_____	_____
Elternbeitrag pro Tag	CHF	CHF	CHF
	_____	_____	_____
Gemeindebeitrag pro Tag	CHF	CHF	CHF
	_____	_____	_____
Kantonsbeitrag pro Tag	CHF	CHF	CHF
	_____	_____	_____
Festgelegt ¹ für die Zeit von	_____ bis _____		

Ort, Datum

Unterschrift der Betreuungsinstitution

¹ Der Sozialtarif soll für den entsprechenden Zeitraum gewährt werden (in der Regel ein Jahr vom 1.8. bis 31.7. des Folgejahres, respektive bis Beginn Kindergartenjahr)

Kostengutsprache des RSD Obwalden und des Kantons (wird durch den RSD Obwalden ausgefüllt)

Ihrem Gesuch um Kostendeckung für den Gemeinde- und Kantonsbeitrag ergänzend zum Elternbeitrag der familienergänzenden Kinderbetreuung wird entsprochen. Der RSD Obwalden erteilt folgende Kostengutsprache

	1. Kind / Vorname	2. Kind / Vorname	3. Kind / Vorname
Elternbeitrag pro Tag	CHF	CHF	CHF
Gemeindebeitrag pro Tag	CHF	CHF	CHF
Kantonsbeitrag pro Tag	CHF	CHF	CHF
Festgelegt für die Zeit von		bis	

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann gemäss Art. 11 VwVV i.V.m. Art. 112 Abs. 2 Bundesgerichtsgesetz innert 30 Tagen seit Zustellung eine beschwerdefähige Verfügung beim Regionalen Sozialdienst Obwalden, Postfach, 6055 Alpnach Dorf, verlangt werden.

Ort, Datum

Unterschrift RSD Obwalden / Stempel

Original an: Eltern
Kopie an: Kinderbetreuungsinstitution