Antragsformular für Betreuungsgutscheine

Das Gesuch ist vollständig ausgefüllt, gut leserlich und unterschrieben an das Sozialamt Aesch LU, Kreuzplatz, 6287 Aesch LU, zu senden.

Dieses Formular muss vor Beginn der familienergänzenden Betreuung auf dem Sozialamt Aesch LU eingereicht werden. Der Anspruch auf Gutscheine kann nicht rückwirkend geltend gemacht werden.

| 1. Personalien der Erziehungsberechtigten, die im gleichen Haushalt wohnen (Falls Sie mit einem neuen Partner/einer neuen Partnerin im gleichen Haushalt zusammenwohnen, tragen Sie dessen/deren Personalien bitte unter "2. Person" ein). | | | | |
|--|---|--------------|--|--|
| 1. Person | 2. Person | , | | |
| Name | Name | | | |
| Vorname | Vorname | | | |
| Adresse | Geburtsda- tum | | | |
| PLZ | Beruf | | | |
| Wohnort | E-Mail | | | |
| Tele- fon/Handy | | | | |
| Geburtsda- tum | | | | |
| E-Mail | | | | |
| Beruf | | | | |
| | | | | |
| 2. Bei einer Betreuungseinrich | itung angemeldetes Kind oder K Vorname | Geburtsdatum | | |
| | | 2223 | | |
| | | | | |
| | | | | |

| 3. Umfang der ausserfamiliären Berufstätigkeit | | | | |
|---|---|--|--|--|
| 1. Person gemäss den Angaben auf Seite | 2. Person gemäss den Angaben auf Seite 1 | | | |
| Sind Sie (mehrere Kreuze möglich) | Sind Sie (mehrere Kreuze möglich) | | | |
| selbstständigerwerbend? | selbstständigerwerbend? | | | |
| unselbstständigerwerbend? | unselbstständigerwerbend? | | | |
| auf Arbeitssuche (bei RAV)? | auf Arbeitssuche (bei RAV)? | | | |
| in Ausbildung? | in Ausbildung? | | | |
| Bezüger/in einer IV- Rente | Bezüger/in einer IV- Rente | | | |
| Arbeitspensum in % | Arbeitspensum in % | | | |
| (Summe der oben genannten Erwerbs-, Ausbildungsarten, sowie Höhe IV-Grad) | (Summe der oben genannten Erwerbs-, Ausbildungsarten, sowie Höhe IV-Grad) | | | |
| 4 Parishan Cia | | | | |
| 4. Beziehen Sie Wirtschaftliche Sozialhilfe? | □ ja □ nein | | | |
| | • | | | |
| Mutterschaftsbeihilfe? 🗖 ja 🗖 nein | | | | |
| Die Betreuungsgutscheine werden bei einer Wirtschaftlichen Sozialhilfe/Mutterschafts- beihilfe direkt an das Sozialamt überwiesen. | | | | |
| 5. Werden Sie | | | | |
| Quellenbesteuert? 🗖 ja | □ nein | | | |
| Falls ja, ist dem Gesuch eine Quellensteuerbescheinigung beizulegen. | | | | |
| | | | | |
| 6. Angaben zum Arbeitgeber / zur Arbeitgeberin | | | | |
| Bei mehreren Arbeitgebern, bitte den Ha Arbeitgeber/in von Person 1 | Arbeitgeber/in von Person 2 | | | |
| | Table 1 golden, iii. Ten Tenen E | | | |
| Firma | Firma | | | |
| Name | Name | | | |
| Vorname | Vorname | | | |
| Adresse | Adresse | | | |
| Ort | Ort | | | |
| Telefon | Telefon | | | |

| 7. Einfluss der Betreuungsgutscheine auf die ausserfamiliäre Berufstätigkeit (bzw. Aus- oder Weiterbildung) | | | |
|--|-------|---|--|
| Welche der folgenden Aussagen trifft auf Ihre Situation zu? | | Dank der Möglichkeit künftig Betreuungsgutscheine in Anspruch zu nehmen, kann ich respektive mein Partner/ meine Partnerin weiterhin – im gleichen Umfang oder in reduzierter Form - ausserfamiliär berufstätig sein. | |
| | | Dank der Möglichkeit künftig Betreuungsgutscheine in Anspruch zu nehmen, vergrössert sich der Umfang der ausserfamiliären Berufstätigkeit unseres Haushalts. | |
| | | Die Möglichkeit Betreuungsgutscheine in Anspruch zu nehmen hat auf den Umfang der ausserfamiliären Berufstätigkeit unseres Haushalts keinen Einfluss. | |
| | | | |
| 8. Bargeldlose Überweisung an: | | | |
| Auszahlung an: | | Kontoangaben: | |
| ☐ 1. Person gemäss Angaben auf Seite 1 | | Postkontonummer | |
| ☐ 2. Person gemäss Angaben auf Se | ite 1 | Bankkontonummer | |
| | | IBAN | |
| | | Name/Ort der Bank | |
| | | Kontoinhaber/in | |
| | | Bitte Einzahlungsschein beilegen | |
| | | | |
| Mit der Unterschrift bestätige/n ich/wir, dass dieses Gesuch vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt ist. Gleichzeitig wird das Sozialamt Aesch LU ermächtigt, alle notwendigen Auskünfte zur Berechnung der Gutscheinhöhe einzuholen und falls notwendig weitere Unterlagen einzufordern. Die Antragstellenden müssen jede Änderung des Betreuungsumfangs sowie die Beendigung des Betreuungsverhältnisses innert einer Woche nach der Änderung dem Sozialamt Aesch LU zu melden. | | | |
| Ort und Datum | | Unterschrift | |
| | | | |
| Beilagen | | | |
| Bestätigung für Betreuungsgutscheine (Formular Sozialamt Aesch LU) | | | |
| Kopie AusbildungsbestätigungKopie Anmeldung bei RAV | | | |
| ☐ IV- Verfügung (IV- Grad muss ersichtlich sein) | | | |
| Quellensteuerauszug Vorjahr | | | |