



Modulare Tagesschulen Antrag für Betreuungsgutscheine

Bitte Antrag vollständig ausgefüllt, unterschrieben und mit den Beilagen bei der Einwohnergemeinde Cham, Abteilung Bildung, Schulhausstrasse 1, 6330 Cham einreichen.

Bitte beachten Sie, dass bei fehlenden Angaben oder Beilagen (siehe Formularende) über Ihren Antrag nicht entschieden werden kann und kein Anspruch auf Betreuungsgutscheine besteht.

Personalien der Erziehungsberechtigten und Partner/in, welche im gleichen Haushalt leben

Die Angaben der Partnerin oder des Partners, welche(r) im selben Haushalt lebt, sind in jedem Fall anzugeben. Unabhängig davon, in welcher Verwandtschaftsbeziehung sie oder er zum Kind steht, für welches Betreuungsgutscheine beantragt werden.

	<i>Person 1</i>	<i>Person 2</i>
Name	_____	_____
Vorname	_____	_____
Adresse	_____	_____
PLZ, Ort	_____	Person 2 ist Vater/Mutter des <input type="checkbox"/> Kindes 1 <input type="checkbox"/> Kindes 2 <input type="checkbox"/> Kindes 3
Geburtsdat.	_____	_____
Telefon/Natel	_____	_____
Email	_____	_____

Umfang der ausserfamiliären Tätigkeit

	<i>Person 1 *</i>	<i>Person 2 *</i>
Angestellt	<input type="checkbox"/> Umfang (Stellenprozent): _____ %	<input type="checkbox"/> Umfang (Stellenprozent): _____ %
Selbständig	<input type="checkbox"/> Umfang (Stellenprozent): _____ %	<input type="checkbox"/> Umfang (Stellenprozent): _____ %
Ausbildung	<input type="checkbox"/> Umfang (Stellenprozent): _____ %	<input type="checkbox"/> Umfang (Stellenprozent): _____ %
Arbeitslos (RAV)	<input type="checkbox"/> Umfang (Stellenprozent): _____ %	<input type="checkbox"/> Umfang (Stellenprozent): _____ %
IV-Massnahme	<input type="checkbox"/> Umfang (Stellenprozent): _____ %	<input type="checkbox"/> Umfang (Stellenprozent): _____ %

* Falls die Betreuung an den Modulen Tagesschulen umfangreicher ist als Ihre ausserfamiliäre Tätigkeit: Sofern Sie hierfür spezielle Gründe geltend machen möchten, nutzen Sie bitte das Bemerkungsfeld auf der 2. Seite dieses Formulars.

Arbeitgeber

Bei mehreren Arbeitgebern bitte den Hauptarbeitgeber angeben.

	<i>Person 1</i>	<i>Person 2</i>
Firma	_____	_____
Adresse	_____	_____
PLZ, Ort	_____	_____

Beiträge Arbeitgeber oder Dritter an die Kinderbetreuung

Ohne Familien- oder Kinderzulagen

Erhalten Sie Beiträge vom Arbeitgeber oder von Dritten? Ja Nein
Falls Ja, Betrag? _____ CHF pro Tag pro Monat
Falls Ja, wer bezahlt (Name)? _____

Steuerbares Einkommen und Vermögen gemäss letzter rechtskräftiger Steuerveranlagung

Dem Antrag bitte betreffende Steuerveranlagung beilegen. Bei gemeinsamer Besteuerung: Beträge unter *Person 1* deklarieren.

	<i>Person 1</i>	<i>Person 2</i>
Gesamtes Steuerbares Einkommen	CHF _____	CHF _____
Gesamtes Steuerbares Vermögen	CHF _____	CHF _____
Einkäufe Selbstvorsorge (Säule 3a, Code 220/221, Kanton ZG)	CHF _____	CHF _____
Einkäufe berufl. Vorsorge (2. Säule, Code 250/251, Kanton ZG)	CHF _____	CHF _____
Aktuellste Steuerveranlagung ist älter als zwei Jahre	Ja <input type="checkbox"/> * Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> * Nein <input type="checkbox"/>
Steuerveranl. weicht mehr als 25 % von aktueller Situation ab	Ja <input type="checkbox"/> * Nein <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/> * Nein <input type="checkbox"/>

* Falls Sie Ja angekreuzt haben: Zur Berechnung des massgebenden Einkommens kann eine provisorische Einschätzung vorgenommen werden. Falls Sie dies wünschen, bitte eine entsprechende Bemerkung machen.

Quellensteuer

Werden Sie quellenbesteuert? *Person 1:* Ja * Nein *Person 2:* Ja * Nein

* Falls Sie quellenbesteuert werden, ist dem Gesuch eine aktuelle Quellensteuerbestätigung beizulegen. Diese kann bei der Steuerverwaltung Zug, Abteilung Quellensteuer, Telefon 041 728 32 99 oder Email internet.stv@zg.ch angefordert werden.

Sozialhilfe oder Mutterschaftsbeiträge

Beziehen Sie Sozialhilfe? *Person 1:* Ja * Nein *Person 2:* Ja * Nein

Beziehen Sie Mutterschaftsbeiträge? *Person 1:* Ja Nein *Person 2:* Ja Nein

Bemerkungen

Meldepflicht und Ermächtigung zur Datenüberprüfung

Die unterzeichnenden Personen bestätigen mit ihrer Unterschrift, diesen Antrag vollständig und wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben und vom gemeindlichen Reglement und der Verordnung Kenntnis genommen zu haben. Sie müssen die nachfolgenden Änderungen *innert 10 Tagen* bei der Abteilung Bildung, Tel. 041 723 88 30, E-Mail uros.draskovic@cham.ch melden:

- Änderung der ausserfamiliären Tätigkeit
- Änderung der Beiträge Arbeitgeber oder Dritter
- Änderung des massgebenden Einkommens um mehr als 25 %
- Änderung des Betreuungsumfangs oder Beendigung des Betreuungsverhältnisses
- Wegzug aus der Gemeinde

Die unterzeichnenden Personen ermächtigen die Abteilung Bildung die nachfolgenden Daten zu überprüfen:

- Angaben zum Einkommen und Vermögen bei der Steuerbehörde
- Angaben zur ausserfamiliären Tätigkeit beim Arbeitgeber, Ausbildungsinstitut oder Sozialversicherung
- Angaben zum Bezug von Sozialhilfe

Unterschrift *Person 1* Unterschrift *Person 2*

Ort, Datum _____

Beilagen: Anmeldung Modulare Tagesschule Letzte rechtskräftige Steuerveranlagung(en)
 Quellensteuerbestätigung Empfehlung Behörde oder Fachstelle
 Beleg Mutterschaftsbeiträge _____