

Stadt Thale
Amt Bürgerdienste
Bereich Kindertagesstätten
Rathausplatz 1
06502 Thale

Antrag auf Gewährung einer Geschwisterermäßigung

Die Stadt Thale gewährt gemäß § 13 Absatz 4 Kinderförderungsgesetz des Landes Sachsen-Anhalt eine Geschwisterermäßigung. Voraussetzung ist, dass die Familie einen Kindergeldanspruch für zwei oder mehr Kinder hat und dass die Kinder gleichzeitig in Kindertageseinrichtungen (Krippe, Kita oder Hort) gefördert und betreut werden. Dies gilt für den Zeitraum vom 01.01.2020 bis zum 31.12.2021.

Auszug aus dem § 13 Abs. 4 Kinderförderungsgesetz des Landes Sachsen-Anhalt vom 17.12.2019

Vom 01.01.2020 bis zum 31.12.2021 ist von Familien mit einem Kindergeldanspruch für zwei oder mehr Kinder, die gleichzeitig in Tageseinrichtungen oder Tagespflegestellen gefördert und betreut werden, nur der Kostenbeitrag für das älteste betreute Kind und für jedes weitere betreute Schulkind zu entrichten.

Hinweise

Die **Geschwisterermäßigung** bedeutet die Zahlung von 100 % des Kostenbeitrages für das älteste Kind für Familien mit mehreren Kindern sowie für jedes weitere Hortkind.

- für das älteste Kind werden 100 % des Kostenbeitrags erhoben
- leben weitere Geschwister in der Familie, fällt der Kostenbeitrag für alle Geschwisterkinder weg, die eine Krippe oder einen Kindergarten besuchen (gilt nicht für den Hort)

1. Persönliche Daten

| |
|-------------------------------------------------|
| Name, Vorname Antragsteller / Sorgeberechtigter |
| Anschrift |

2. Geschwisterkinder in Betreuung

| | |
|------------------------------------------------|--------------------------------|
| 1. Kind (ältestes Kind) - Name, Vorname | 2. Kind - Name, Vorname |
| Geburtsdatum | Geburtsdatum |
| Kindertagesstätte / Hort | Kindertagesstätte |
| 3. Kind - Name, Vorname | 4. Kind - Name, Vorname |
| Geburtsdatum | Geburtsdatum |
| Kindertagesstätte | Kindertagesstätte |

3. Mit diesem Antrag lege ich folgende Nachweise vor:

- **Kindergeldbescheid** der Familienkasse für die unter Punkt 2. aufgeführten Kinder

Die Richtigkeit der Angaben wird durch Unterschrift bestätigt. Die Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller / Sorgeberechtigter