

## Antrag auf Gewährung der Bindungspauschale

Eingang: \_\_\_\_\_

Anstellungsträger: \_\_\_\_\_

51-12 / Hdz.: \_\_\_\_\_

Vertreter\*in: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Springer\*in: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Hiermit beantrage ich die Bindungspauschale für folgende/n Standort/e:

Name Standort: \_\_\_\_\_

GTP  ATP

Straße: \_\_\_\_\_

Für den Zeitraum: \_\_\_\_\_

Name Standort: \_\_\_\_\_

GTP  ATP

Straße: \_\_\_\_\_

Für den Zeitraum: \_\_\_\_\_

Name Standort: \_\_\_\_\_

GTP  ATP

Straße: \_\_\_\_\_

Für den Zeitraum: \_\_\_\_\_

Name Standort: \_\_\_\_\_

GTP  ATP

Straße: \_\_\_\_\_

Für den Zeitraum: \_\_\_\_\_

Name Standort: \_\_\_\_\_

GTP  ATP

Straße: \_\_\_\_\_

Für den Zeitraum: \_\_\_\_\_

Name Standort: \_\_\_\_\_

GTP  ATP

Straße: \_\_\_\_\_

Für den Zeitraum: \_\_\_\_\_

Bruttoarbeitsentgelt Springer\*in: \_\_\_\_\_ Euro

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Anstellungsträger

Erläuterung Springer\*in:

Hiermit bestätige ich das oben ausgewiesene Bruttoarbeitsentgelt sowie die Betreuung der im Antrag aufgeführten Kindertagespflegestellen. Es wird regelmäßige Kontaktpflege von mindestens 2 Stunden wöchentlich pro betreute ATP/GTP sichergestellt. Ich erkläre mich einverstanden, dass der unterschriebene Arbeitsvertrag und meine Gehaltsabrechnungen durch den Arbeitgeber als Nachweis meines Bruttoeinkommens auf Verlangen des Jugendamtes diesem vorgelegt werden.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Springer\*in