|  |  |
| --- | --- |
| Name / Adresse des Jugendamtes | Az:       |

**Erklärung des jungen Menschen zur Kostenbeitragspflicht**

*Nach § 97 a SGB VIII sind Sie zur Auskunft verpflichtet. Sie können die Auskunft nur verweigern, soweit Sie sich selbst oder einen in § 383 Abs. 1 Nr.1 bis 3 der Zivilprozessordnung bezeichneten Angehörigen der Gefahr aussetzen würden, wegen einer Straftat oder einer Ordnungswidrigkeit verfolgt zu werden.*

|  |  |
| --- | --- |
| **I. Personalien und****Familienverhältnisse** | **Pflichtige/r Junger Mensch** |
| *N**ame, Vorname(n), ggf. Geburtsname* |  |
| *G**eburtsdatum* |  |
| *Anschrift* |       |
| *Erreichbarkeit (tagsüber)* | Telefon Festnetz:       |
| Telefon Mobil:       |
| E-Mail:       |
| *Familienstand* | [ ]  ledig | [ ]  verheiratetseit       | [ ]  verwitwetseit       | [ ]  getrennt lebendseit       | [ ]  geschiedenseit       |
| *Beruf(e)* |       |  |
| *Arbeitgeber* |       |  |
| **Haushaltsangehörige und weitere Personen, die von der/dem Pflichtigen unterhalten werden** |
| *Verwandtschaftsverhältnis zur/zumPflichtigen* |       |       |       |       |
| *Name, Vorname* |       |       |       |       |
| *Geburtsdatum* |       |       |       |       |
| *Familienstand* |       |       |       |       |
| *Beruf/Tätigkeit* |       |       |       |       |
| *Wohnort bzw. im Haushalt?* |       |       |       |       |
| *monatliches Einkommen (netto)* *dieses/r Angehörigen* |       € |       € |       € |       € |
| *monatliche Unterhaltsleistung des/der Pflichtigen an diese/n Angehörige/n* |       € \*) |       € \*) |       € \*) |       € \*) |
|  *monatlicher Kindergeldbezug des/der Pflichtigen für diese/n Angehörige/n* |       € |       € |       € |       € |

\*) Entfällt bei Angehörigen im Haushalt des Kostenbeitragspflichtigen

|  |
| --- |
| ***Maßgeblich ist das aktuelle bzw. demnächst (bitte angeben ab wann) erzielte Einkommen.*** ***Bitte weisen Sie alle Angaben nach!*** |
| **II. Einkommen / Vermögen** | **Bezeichnung / Art** | **Monatlicher Betrag** |
| ***1. Erwerbstätigkeit als Auszubildende/r****Ausbildungseinkünfte inkl. Überstundenvergütung, Erstattungen* |        |       € |
| ***2. Erwerbstätigkeit als Arbeitnehmer/in****Arbeitseinkünfteinkl. Überstundenvergütung, Erstattungen* |        |       € |
| ***3. Erwerbstätigkeit als Selbständige/r****Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit, Gewerbebetrieb, Land- und Forstwirtschaft* |       |       € |
| ***4. Erwerbstätigkeit als Schüler/in oder Praktikant/in****Einkünfte aus Schülerjobs, Praktikainkl. Erstattungen* |       |       € |
| ***5. Erwerbstätigkeit in Ferienjobs****Einkünfte aus Ferienjobsinkl. Erstattungen* |       |       € |
| ***6. Ehrenamtliche Tätigkeit****Einkünfte aus ehrenamtlicher Tätigkeit (heranziehungsfrei)* |       |       € |
| ***7. Sozialleistungen*** *z. B. Leistungen nach SGB II oder SGB XII, Krankengeld, Erwerbsunfähigkeits- oder Berufsunfähigkeitsrente,Altersruhegeld, Hinterbliebenenrente, Wohngeld, etc.* |       |       € |
| ***8. Leistungen anderer Stellen****z. B. Betriebsrenten, Zusatzversorgung,**Lastenausgleich* |       |       € |
| ***9. Miet- und Pachteinnahmen*** |       |       € |
| ***10. Sonstige Einkünfte/Einnahmen****z. B. Vermögensveräußerung, Auszahlung von Lebensversicherung / Bausparvertrag* |       | [ ]  mtl. [ ]  einmalig |       € |
| ***11. Wurde ein Rentenantrag gestellt?****Wenn ja, wann und welche Rentenart?* | [ ]  ja [ ]  neinAntragsdatum:      Art:       | voraussichtlich      € |
| ***12 .Erträge aus Kapitalvermögen****Aktien, Fonds, Wertpapiere* |       | [ ]  mtl. [ ]  einmalig |       € |
| ***13. Erträge aus sonstigem Vermögen*** |       | [ ]  mtl. [ ]  einmalig |       € |
| ***Bitte geben Sie nachfolgend alle vorhandenen Vermögenswerte an.*** *Diese sind zwar heranziehungsfrei, werden jedoch zur Beurteilung der daraus erzielten Erträge erfragt.* |
| **Vermögensart** | **Bezeichnung / Art** | **Summe / Wert** |
| ***Bargeld*** |       |       € |
| ***Bankguthaben*** |       |       € |
| ***Wertpapiere*** |       |       € |
| ***Grund-/Immobilienvermögen*** |       |       € |
| ***Sonstiges Vermögen*** |       |       € |

|  |  |
| --- | --- |
|  **III. Schuldverpflichtungen** |  ***Bitte weisen Sie alle Angaben nach!*** |
| ***Gläubiger*** |       |       |       |       |
| ***Aufnahme-Zweck*** |       |       |       |       |
| ***Aufnahme-Betrag*** |       € |       € |       € |       € |
| ***Aufnahmetag*** |       |       |       |       |
| ***Monatsrate*** |       € |       € |       € |       € |
| ***Laufzeit******(bis einschließlich)*** |       |       |       |       |
|  **IV. Monatliche Belastungen** |  ***Bitte weisen Sie alle Angaben nach!*** |
| ***Notwendige Ausgaben zur Erzielung des Arbeitseinkommens****Fahrtkosten zur Arbeitsstätte, etc.* |       |       € |
| ***Beiträge zu öffentlichen und privaten Versicherungen****soweit sie nicht Bestandteil der gesetzlichen Sozialversicherung sind* |       |       € |
| ***Besondere finanzielle und sonstige Belastungen*** *z.B. durch Krankheit, Behinderung, Ausbildung von Kindern* |       |       € |
| V. Erklärungen |
| Ich versichere die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.Mir ist bekannt, dass unrichtige oder weggelassene Angaben ggf. strafrechtlich geahndet werden können.Ich bin verpflichtet, dem Jugendhilfeträger eintretende Änderungen meiner Einkünfte (+/- 15%) unaufgefordertmitzuteilen.* Nachträgliche Festsetzungen eines Kostenbeitrages bleiben dem Jugendamt vorbehalten*.*
 |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Datum, Unterschrift der/des Pflichtigen*

*Beim Ausfüllen der Erklärung hat mitgewirkt (z.B. Name, Telefonnummer der betreuenden Fachkraft der Einrichtung):*