

Antrag (inkl. Anlagen) unterschrieben senden an kinderbetreuung@kvsh.de

ANTRAG auf Zuschuss zu Kinderbetreuungskosten gemäß Strukturfonds nach § 105 Abs. 1a SGB V / Abschnitt V Nr. 3

Auszug Strukturfonds:

Ärztinnen/Ärzten in Weiterbildung, die ihre Weiterbildungszeit in vertragsärztlichen Praxen in Schleswig-Holstein durchführen, kann auf Antrag [...] eine Förderung von 400 € pro Monat für Kinderbetreuungskosten gewährt werden, wenn dadurch die ärztliche Tätigkeit in Vollzeit ermöglicht wird. Die mögliche Bezuschussung ist auf drei Jahre pro Kind begrenzt. [...] Diese Zuschussregelung gilt auch für neu niedergelassene Ärztinnen/Ärzte bzw. Psychotherapeutinnen/Psychotherapeuten in den ersten drei Jahren nach Niederlassung.

Antragsteller

Titel													
Vorname													
Nachname													
Anschrift	PLZ, Ort	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>											
Straße, Nr.													
E-Mail													
		<input type="checkbox"/> Erstantrag <input type="checkbox"/> Folgeantrag (auch nach Unterbrechung)											
Ich bin:	<input type="checkbox"/> Arzt/Ärztin in Weiterbildung seit/ab _____												
	<input type="checkbox"/> niedergelassen mit vollem Versorgungsauftrag seit/ab _____												

Unterlagen

Zum Antrag sind folgende Unterlagen einzureichen:	liegt/lag bereits vor	ist beigelegt	wird nachgereicht
Geburtsurkunde/n des Kindes/der Kinder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nachweis über die Kosten (Kopie Betreuungsvertrag/Gebührenbescheid etc.) (bezuschusst werden ausschließlich Betreuungskosten, exkl. Verpflegung)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zahlungszeitraum

Der Zuschuss wird beantragt	vom _____ bis _____	
aktuell Höhe der Kosten (ohne Verpflegung)	Name des Kindes	Betrag
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich

- zur Kenntnis genommen habe, dass die Betreuungskosten frühestens ab dem Tag des Beginns der Weiterbildung/Datum der Niederlassung bzw. ab dem Monat der Antragstellung gewährt werden können. Eine rückwirkende Förderung ist ausgeschlossen.
- jegliche Änderung der Kinderbetreuung (wie z.B. Änderung Betreuungsstunden oder -kosten, Geschwisterermäßigung etc.) unverzüglich mittels einer Bescheinigung anzeigen werde.
- umgehend mitteilen werde, wenn sich Art oder Umfang meiner vertragsärztlichen Tätigkeit ändert (wie z.B. Beendigung oder Reduzierung der vertragsärztlichen Tätigkeit, Unterbrechung der vertragsärztlichen Tätigkeit etc.).

Hinweise

- Die Überweisung der Förderung erfolgt quartalsweise, jeweils zum Ende des Quartals.
- Mit dem dritten Geburtstag reduzieren sich in der Regel die Betreuungskosten. Sofern Ihr Kind davon betroffen ist, bitten wir um rechtzeitige Mitteilung des angepassten Kostenbetrages. Erfolgt keine Mitteilung, stellen wir die Zahlung ab dem Monat ein, in dem das dritte Lebensjahr vollendet wird.
- Zum 31.07. eines jeden Jahres werden wir die Zahlungen einstellen. Hintergrund ist der regelhafte Schulwechsel und/oder Ein- oder Austritt in der Kindertagesstätte. Wir bitten dann um rechtzeitige Übersendung neuer Nachweise oder um kurze Mitteilung, dass keine Änderungen eingetreten sind. Eine rückwirkende Einreichung der Bescheinigung der Kinderbetreuung nach dem jeweils 31.08. ist nicht möglich. Die Förderung würde in dem Fall enden und es bedürfte einer erneuten Antragstellung. Sollten Sie auf einen aktualisierten Gebührenbescheid warten, teilen Sie uns dies bitte kurz mit.
- Mit Ausnahme der jährlichen Aufforderung im Sommer wird keine Erinnerung an fehlende Unterlagen oder den Ablauf des Genehmigungszeitraumes erfolgen.

Zur Kommunikation nutzen Sie bitte stets unsere Mailanschrift kinderbetreuung@kvsh.de. Auch wir werden unseren Schriftwechsel über Ihre umseitig angegebene Mailanschrift führen.

Datum

Unterschrift

