

Philipps-Universität Marburg
Büro der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten
Bahnhofstr. 7

35037 Marburg



Gütesiegel
Familienfreundliche
Hochschule
Land Hessen

Fonds für Kinderbetreuung

Antrag auf Erstattung von Betreuungs-/Babysitterkosten

Hinweis zum Ausfüllen des Antrags:

Studierende mit Kind, die Lehrveranstaltungen außerhalb der regulären Kinderbetreuungszeiten besuchen, erhalten auf Antrag bis zu € 350,- pro Semester Kostenerstattung für einen Babysitter.

**Bitte füllen Sie alle Felder deutlich in Druckbuchstaben aus. Zutreffendes bitte ankreuzen.
Es werden nur vollständig ausgefüllte Anträge bearbeitet!**

1. Ich beantrage einen finanziellen Zuschuss aus dem Fonds zur Erstattung von Betreuungs/Babysitterkosten:

Name, Vorname der/des Studierenden: _____

Postleitzahl: _____ Wohnort: _____ Straße: _____

Studienfach: _____ Semester: _____

E-Mail: _____

Telefon: _____

Frage nach Beschäftigungsverhältnis bei der Philipps-Universität Marburg:

Besteht derzeit ein Beschäftigungsverhältnis mit der Philipps-Universität? ja nein

2. Angaben zur familiären Situation

Ich bin alleinerziehend Ich lebe mit dem anderen Elternteil zusammen Andere

1. Kind: Name, geboren am _____

Leibliches Kind Ja Nein Wohnt in meinem Haushalt Ja Nein

2. Kind: Name, geboren am _____

Leibliches Kind Ja Nein Wohnt in meinem Haushalt Ja Nein

3. Kind: Name, geboren am _____

Leibliches Kind Ja Nein Wohnt in meinem Haushalt Ja Nein

3. Angaben zur regulären Betreuung meines Kindes / meiner Kinder

Mein Kind/meine Kinder werden regelmäßig

von Montag bis Freitag an folgenden Tagen: _____

von _____ Uhr bis _____ Uhr wie folgt betreut:

in der Kindertagesstätte _____ im Kindergarten _____

in der Schule/Hort _____ von einer Tagesmutter _____

sonstiges _____

4. Für folgende Lehrveranstaltung, die nicht durch die reguläre Betreuung abgedeckt ist, beantrage ich einen Zuschuss

Veranstaltungstitel: _____

Veranstaltungsnummer: _____ Name der Lehrperson: _____

Die Veranstaltung findet wöchentlich als Blockseminar _____ statt.

Veranstaltungstag und Uhrzeit: _____ Semester: _____

Ich benötige aufgrund der Veranstaltung für folgende Zeiten eine zusätzliche Betreuung:

Montag Dienstag Mittwoch Donnerstag Freitag Samstag

von _____ Uhr bis _____ Uhr

Diese Betreuung benötige ich während des ganzen Semesters

Diese Betreuung benötige ich einmalig vom _____ bis: _____

Bestätigung der Lehrperson, dass der Kurs stattfindet bzw. stattgefunden hat: _____

(Stempel und Unterschrift)

5. Mein(e) Kind(er) wurde(n) in dieser Zeit betreut durch:

Name, Vorname der Betreuungsperson: _____

Postleitzahl: _____ Wohnort: _____

Straße: _____ Telefon: _____

Kosten: _____,-- €/Stunde, _____,-- €/Tag, _____,-- €/Semester

Evtl. Erläuterung zu den Kosten: _____

Unterschrift der Betreuungsperson: _____

Für eine gegebenenfalls erforderliche Versteuerung der Zuwendungen ist die Antragstellerin/der Antragsteller verantwortlich. Die Antragstellerin/der Antragsteller ist verpflichtet, den Babysitter auf die möglicherweise erforderliche Versteuerung der Babysittervergütung hinzuweisen.

6. Bankverbindung

Bitte erstatten Sie: _____ Euro

Rückwirkend für die Zeit (max. 1 Semester) vom _____ bis _____ auf mein Konto.

Name und Ort des Geldinstituts: _____

IBAN: _____ BIC: _____

KontoinhaberIn: _____

Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind. Rechtsgrundlos von mir bezogene Leistungen müssen von mir zurückgezahlt werden. Ich bin mit der zweckgebundenen Speicherung meiner Daten einverstanden. Mir ist bekannt, das pro Semester maximal € 350,- erstattet werden.

Ort, Datum und Unterschrift der/des Studierenden

7. Dem Antrag ist folgende Anlage beizufügen:

- Geburtsurkunden des Kindes / der Kinder in Kopie
 Aktueller Studenausweis in Kopie

8. Informationen

Ich bin damit einverstanden, dass Sie meine E-Mail in Ihren Verteiler aufnehmen und mir bis auf Widerruf Informationen für Studierende mit Kind zusenden: ja nein

Wenn Sie Fragen zu diesem Antrag haben, wenden Sie sich bitte an das Büro der Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten der Philipps-Universität, Bahnhofstr. 7, 35037 Marburg • Telefon: 06421/28-26116 oder - 26189 • gleichstellung@verwaltung.uni-marburg.de

Stand der Informationen: 30.05.2022

✂-----✂-----✂-----✂

Hiermit bestätige ich die Verwendung der Mittel in Höhe von _____

Die Betreuungsperson hat die Zahlungen in bar per Überweisung von mir erhalten.

Ort, Datum und Unterschrift der/des Studierenden