



Universität
Marburg

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 zusätzlicher Betreuungs-/Babysitterkosten:

Name, Vorname der*des Studierenden: _____

Postleitzahl: _____ Wohnort: _____ Straße: _____

Studienfach: _____ Studiensemester: _____ Hochschulsesemester: _____

students-Account E-Mail: _____

Telefon: _____

Geburtsdatum: _____ Steuer-Identifikationsnummer: _____

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 _____

(Bitte den Namen der Einrichtung/der Tagesmutter auf den jeweiligen Spiegelstrich schreiben.)

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 der*die Antragsteller*in verantwortlich. Der*Die Antragsteller*in ist verpflichtet, die Betreuungsperson auf die möglicherweise erforderliche Versteuerung der Babysittervergütung hinzuweisen.

6. Bankverbindung:

Bitte erstatten Sie: _____ Euro

☐ für das _____ Semester

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

Name und Ort des Geldinstituts: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Kontoinhaber*in: _____

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, dass 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
- ☐ Aktuelle Immatrikulationsbescheinigung 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 · E-Mail: gleichstellung@verwaltung.uni-marburg.de

Stand der Informationen: 20.06.2025

✂-----✂-----✂-----✂

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