|  |  |
| --- | --- |
| 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 | verheiratet seit | | verwitwet seit | | getrennt lebend  seit | | geschieden  seit |
| *Beruf(e)* |  | | | |  | | | |
| *Arbeitgeber* |  | | | |  | | | |
| **Haushaltsangehörige und weitere Personen, die von der/dem Pflichtigen unterhalten werden** | | | | | | | | |
| *Verwandtschaftsverhältnis zur/zum Pflichtigen* |  | |  | |  | |  | |
| *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***  *Arbeitseinkünfte inkl. 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, Praktika inkl. Erstattungen* |  | | € |
| ***5. Erwerbstätigkeit in Ferienjobs***  *Einkünfte aus Ferienjobs inkl. 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  nein  Antragsdatum:  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%) unaufgefordert mitzuteilen.  * 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):*