



**Antragsformular  
Beitrag Spielgruppe**

2019/2020

**Dieses Formular ist von den Eltern vollständig und wahrheitsgetreu auszufüllen.**

Die Spielgruppenleitung kann Ihnen beim Ausfüllen behilflich sein. Die Stadt Luzern greift für den Entscheid auf die vorliegenden Steuerdaten zurück. **Die Beiträge können maximal bis zwei Monate rückwirkend beantragt werden.**

**Personalien der Erziehungsberechtigten**

**Person 1**

Vorname

Name

**Person 2**

Vorname

Name

Adresse

Telefon

PLZ, Ort

E-Mail

**Personalien des Kindes**

Vorname, Name

Geburtsdatum

Besuchte Spielgruppe

**Beantragter Zeitraum** Es ist geplant, dass unser Kind die Spielgruppe wie folgt besucht:

von

bis

(z. B. September 19 – Juni 20)

**Bitte geben Sie an, warum Sie den Antrag einreichen:**

- Sprachliche Integration des Kindes mit keinen oder geringen Deutschkenntnissen.
- Gesellschaftliche Integration des Kindes und Förderung der sozialen Entwicklung.
- Entlastung der Eltern oder des betreuenden Elternteils.
- Weitere Gründe / Erläuterungen:

**Ist eine Fachstelle / Organisation involviert (Pfarrei, Asyl & Flüchtlingswesen, Sozialamt usw.)?**

- Nein     Ja, welche:

**Unterschrift der Erziehungsberechtigten**

Ort, Datum

Unterschrift



**Stadt  
Luzern**

Kinder Jugend Familie

## Besuchsbestätigung Spielgruppe

2018/2019

**Bitte lassen Sie diese Bestätigung von der Spielgruppenleitung ausfüllen** und senden Sie diese zusammen mit dem Antragsformular ein. Falls Sie für mehrere Kinder Beiträge beantragen wollen, bitten Sie die Spielgruppenleitung um **eine Bestätigung pro Kind**.

### Personalien des Kindes

Vorname, Name

Geburtsdatum

**Beantragter Zeitraum** Es ist geplant, dass das Kind die Spielgruppe wie folgt besucht:

von  bis  (z. B. September 19 – Juni 20)

Wie viele Male pro Woche besucht das Kind die Spielgruppe?

1x

2x

3x

Totalkosten für Eltern **pro Monat** (für alle Besuche):

Fr.

Totalkosten für Eltern **für das ganze Spielgruppenjahr**:

Fr.

Wissen Sie, ob bei der Finanzierung der Spielgruppenbeiträge für dieses Kind eine weitere **Fachstelle/Organisation wie Pfarrei, Asyl- und Flüchtlingswesen, Sozialamt** usw. involviert ist?

Wenn ja, geben Sie bitte die Kontaktangaben und die Beitragshöhe an:

### Überweisung an Spielgruppe

IBAN

Name Bank, Ort

Vorname/ Name Kontoinhaber/in

**Das Bestätigungsformular muss für die Prüfung des Gesuchs vollständig ausgefüllt sein.**

Spielgruppe

Name Vorname der  
Spielgruppenleitung

Ort, Datum

Unterschrift der

**Spielgruppenleitung**

Stadt Luzern  
Kinder Jugend Familie  
Frühkindliche Bildung und Betreuung  
Kasernenplatz 3, Postfach 7860  
6000 Luzern 7  
Telefon: 041 208 81 90  
Fax: 041 208 73 32  
E-Mail: [betreuungsgutscheine@stadtluzern.ch](mailto:betreuungsgutscheine@stadtluzern.ch)