

## Aanvraag/wijziging tegemoetkoming kinderopvang

Met dit formulier vraagt u bij de gemeente een tegemoetkoming aan voor de kosten van kinderopvang. U kunt het formulier ook gebruiken om een wijziging door te geven.

### 1. Reden formulier

Vraagt u een tegemoetkoming aan?  ja  nee

Wilt u een wijziging doorgeven?  ja  nee

### 2. Sociaal Medische Indicatie

Als er sprake is van sociale of medische omstandigheden van ouder en/of kind kan het zijn dat er kinderopvang nodig is. In zo'n geval krijgt het kind opvang op basis van Sociaal Medische Indicatie (SMI).

Is het in uw gezin nodig dat uw kind naar de kinderopvang gaat omdat er bijzondere sociale of medische omstandigheden zijn?  ja  nee

Heeft u deze vraag met 'ja' beantwoord? Geef dan in het kort aan wat die bijzondere omstandigheden zijn.

---

---

---

---

### 3. Uw gegevens

Hieronder vult u uw gegevens in. Heeft u een partner waarmee u samenwoont? Dan hebben wij ook de gegevens van uw partner nodig.

	U zelf	Uw partner
Naam + voorletter(s)	<hr/>	<hr/>
Burgerservicenummer	<hr/>	<hr/>
Geboortedatum	<hr/>	<hr/>
Straatnaam + huisnummer	<hr/>	<hr/>
Postcode + woonplaats	<hr/>	<hr/>
Telefoonnummer	<hr/>	<hr/>
E-mailadres	<hr/>	<hr/>

#### 4. Uw situatie

Om te kunnen bepalen of u in aanmerking komt voor tegemoetkoming kosten kinderopvang moeten we van u weten hoe uw situatie en die van uw partner (indien aanwezig) is.

- |  | U zelf                   | Uw partner               |
|--|--------------------------|--------------------------|
| • Ontvangt een uitkering in het kader van de Participatiewet, IOAW/IOAZ, Wajong of Anw én maakt gebruik van een voorziening gericht op arbeidsinschakeling of verricht een tegenprestatie in het kader van de Participatiewet. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Is een nieuwkomer die een inburgeringsprogramma volgt.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Heeft een inkomen uit arbeid, aangevuld met algemene bijstand op grond van de Participatiewet.   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Heeft inkomen uit betaalde arbeid.<br>(kopie loonstrook laatste 3 maanden van u/eventueel van uw partner bijvoegen).   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Volgt een opleiding en staat ingeschreven bij een school/onderwijsinstelling.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

#### 5. Gegevens kind(eren)

Hieronder vult u de gegevens in van het kind of de kinderen waarvoor de tegemoetkoming kinderopvang wordt aangevraagd.

##### Kind 1

Naam + voorletter(s) \_\_\_\_\_

Burgerservicenummer \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_

##### Kind 2

Naam + voorletter(s) \_\_\_\_\_

Burgerservicenummer \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_

##### Kind 3

Naam + voorletter(s) \_\_\_\_\_


Burgerservicenummer \_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_

## 6. Locatie kinderopvang

Naam locatie \_\_\_\_\_  
Vestigingsplaats \_\_\_\_\_

## 7. Gegevens kinderopvangorganisatie of gastouderbureau

Kinderopvangorganisatie \_\_\_\_\_  
Adres \_\_\_\_\_  
Postcode+ woonplaats \_\_\_\_\_  
IBAN rekeningnummer  \_\_\_\_\_  
Onder vermelding van \_\_\_\_\_  
Telefoonnummer \_\_\_\_\_  
Contactpersoon \_\_\_\_\_

## 8. Periode en uren voor kinderopvang

Kind 1 van \_\_\_\_\_ (dd-mm-jj) tot \_\_\_\_\_ (dd-mm-jj) Aantal uren \_\_\_\_\_ per week/maand\*  
Kind 2 van \_\_\_\_\_ (dd-mm-jj) Tot \_\_\_\_\_ (dd-mm-jj) Aantal uren \_\_\_\_\_ per week/maand\*  
Kind 3 van \_\_\_\_\_ (dd-mm-jj) tot \_\_\_\_\_ (dd-mm-jj) Aantal uren \_\_\_\_\_ per week/maand\*

\* doorhalen wat niet van toepassing is.

## 9. Bijvoegen

U stuurt de volgende bewijsstukken met dit formulier mee als u deze heeft:

- Kopie inschrijfbewijs opleiding;
- Kopie loonstrook van de laatste 3 maanden van u en eventueel uw partner;
- Kopie Inkomensverklaring (van de Belastingdienst) van het afgelopen jaar;
- Kopie plaatsingsbewijs van de instelling die de kinderopvang gaat aanvullen;
- Geldig identiteitsbewijs (geen rijbewijs) van u en/of uw partner.

## 10. Verklaring en ondertekening

U en uw partner moeten het formulier ondertekenen. Als u het formulier ondertekent, gaat u akkoord met de volgende verklaring. Ik verklaar/wij verklaren:

- Alle vragen naar waarheid te hebben ingevuld.
- Er mee in te stemmen dat de gemeente de gegevens controleert op juistheid en volledigheid bij andere instanties.
- Er mee in te stemmen dat de gemeente de verstrekte gegevens opneemt in een persoonsregistratie.

Met het plaatsen van uw handtekening gaat u ermee akkoord op grond van artikel 10 lid 2 van de beleidsregels subsidiering kinderopvang gemeente Midden-Drenthe dat bij toekenning van uw aanvraag de tegemoetkoming rechtstreeks aan de betreffende kinderopvangorganisatie wordt betaald.

Handtekening uzelf \_\_\_\_\_ Handtekening partner \_\_\_\_\_  
Datum \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

---

### 11. Meer informatie

Heeft u nog vragen over dit formulier? U kunt bellen met een medewerker van de Gemeentewinkel op werkdagen van 8.30 uur tot 16.30 uur via tel. (0593) 53 92 22 of kijk op [www.middendrenthe.nl](http://www.middendrenthe.nl).

### 12. Sturen of afgeven

U kunt dit **ondertekende** formulier sturen naar de gemeente of afgeven op één van onze locaties. Vergeet eventuele bijlagen niet.

#### Sturen

Postbus 24, 9410 AA Beilen  
[gemeente@middendrenthe.nl](mailto:gemeente@middendrenthe.nl)

#### Afgeven

**Gemeentehuis Beilen**  
Raadhuisplein 1  
ma, wo, vrij: 8.30-12.00 uur  
di: 8.30-14.30 uur  
do: 8.30-20.00 uur

#### Locatie Smilde

Elzenlaan 10  
ma: 8.30-12.00 uur