

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: \_\_\_\_\_ Studiensemester: \_\_\_\_\_ Hochschulsemester: \_\_\_\_\_

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 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, 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
- 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: 10.12.2024

✂-----✂-----✂-----✂

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