

An das Hessische Kultusministerium
Luisenplatz 10
65185 Wiesbaden

über

die Fortbildungsbeauftragte oder den
Fortbildungsbeauftragten

- des Staatlichen Schulamtes (SSA)
- der Hessischen Lehrkräfteakademie (LA)
- des Hessischen Kultusministeriums, Referat Z.1

- auf dem Dienstweg -

**zur Weiterleitung an die
Hessische Bezügestelle
Zentrale Abrechnungsstelle
für Reisekosten
Postfach 1567
65005 Wiesbaden**

Eingang des Antrags beim HKM:

Eingang des Antrags beim
SSA; bei der LA, beim HKM:

Eingang bei der HBS:

Antrag auf Erstattung von Betreuungs- und Pflegekosten
nach § 12 Abs. 4 HGIG

Angaben zur Antragstellerin/zum Antragsteller		
Name, Vorname		Dienststelle/Personalnummer
IBAN	BIC	Name des Geldinstituts
Adresse (privat)	Telefon (privat)	E-Mail-Adresse für Rückfragen
Ich bin		
<input type="checkbox"/> vollzeitbeschäftigt im öffentlichen Dienst		
<input type="checkbox"/> teilzeitbeschäftigt im öffentlichen Dienst		
<input type="checkbox"/> beurlaubt		
<input type="checkbox"/> und alleinerziehend		

Angaben zu den zu betreuenden Personen

Name und Alter der betreuten Kinder (Erstattung nur für Kinder unter 15 Jahren):

_____, _____ Jahre
_____, _____ Jahre
_____, _____ Jahre

Name des pflegebedürftigen Angehörigen: _____

Bitte ärztliches Zeugnis vorlegen!

Lebt eine weitere Person im Haushalt? ja nein
Falls ja, kann diese die Betreuung während der Veranstaltung übernehmen? ja nein

Wenn nein, warum nicht? _____

Übliche Anwesenheit dieser Person im Haushalt

Von _____ Uhr bis _____ Uhr

Angaben zur Veranstaltung

Kurztitel der Veranstaltung:

veranstaltende Dienststelle/Veranstalter:

Datum und Dauer der Veranstaltung

am _____ von _____ Uhr bis _____ Uhr

am _____ von _____ Uhr bis _____ Uhr

am _____ von _____ Uhr bis _____ Uhr

am _____ von _____ Uhr bis _____ Uhr

am _____ von _____ Uhr bis _____ Uhr

Abfahrt Wohnung

meine regelmäßige Arbeitszeit

Ankunft Wohnung

Mo: _____ Uhr

von _____ Uhr bis _____ Uhr

_____ Uhr

Di: _____ Uhr

von _____ Uhr bis _____ Uhr

_____ Uhr

Mi: _____ Uhr

von _____ Uhr bis _____ Uhr

_____ Uhr

Do: _____ Uhr

von _____ Uhr bis _____ Uhr

_____ Uhr

Fr: _____ Uhr

von _____ Uhr bis _____ Uhr

_____ Uhr

<p>Übliche Betreuung in Zeiten ohne Teilnahme an Veranstaltungen: Bei Kindern: (Schule, Kindergarten, Tagesmutter, Großeltern, andere Verwandte) Bei pflegebedürftigen Angehörigen (z.B. Tagesklinik o.ä., Verwandte)</p>	
Mo:	von ____ Uhr bis ____ Uhr und von ____ Uhr bis ____ Uhr ____ Stunden/Minuten
Di:	von ____ Uhr bis ____ Uhr und von ____ Uhr bis ____ Uhr ____ Stunden/Minuten
Mi:	von ____ Uhr bis ____ Uhr und von ____ Uhr bis ____ Uhr ____ Stunden/Minuten
Do:	von ____ Uhr bis ____ Uhr und von ____ Uhr bis ____ Uhr ____ Stunden/Minuten
Fr:	von ____ Uhr bis ____ Uhr und von ____ Uhr bis ____ Uhr ____ Stunden/Minuten
<p><u>Wichtig:</u> Das Original der unterschriebenen Quittung ist dem Antrag beizufügen! <u>Daraus sollte Folgendes hervorgehen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Zeitraum und Kosten der Betreuung • Name und Anschrift der Betreuungsperson • Bestätigung über den Erhalt der o.a. Kosten. <p>Ich versichere die Richtigkeit der Angaben, insbesondere, dass es sich um zusätzliche teilnahmebedingte Kosten handelt. Für die Zeit der beantragten Erstattung von Betreuungskosten war keine andere Person im Haushalt, die die Betreuung übernehmen konnte. Üblicherweise betreue ich die o.a. Person/Personen selbst.</p>	
Datum und Unterschrift (Antragsteller/-in)	
Teilnahmebescheinigung	
<p>Eine Bescheinigung über die Teilnahme an der Veranstaltung ist beigefügt. Falls diese Veranstaltung nicht von der Hessischen Lehrkräfteakademie oder der Zentralen Fortbildung Hessen (HöMS) akkreditiert worden ist, bestätigt die Vorgesetzte oder der Vorgesetzte, dass die Teilnahme an der Veranstaltung im dienstlichen Interesse erfolgt ist.</p>	
Datum	Unterschrift der Vorgesetzten oder des Vorgesetzten
Hinweise	
<p>1. Bei der Erstattung wird das Gesetz zur Regelung eines allgemeinen Mindestlohns (Mindestlohngesetz - MiLoG) in der jeweils gültigen Fassung zugrunde gelegt. Für Halbtagesveranstaltungen werden maximal 4 Stunden/Tag, für Ganztagesveranstaltungen maximal 8 Stunden/Tag erstattet. Grundsätzlich werden Kosten nur für eine Betreuungsperson, auch bei mehreren Kindern, erstattet. Bei einer zusätzlichen Betreuung durch Institutionen wie Kindergarten, Hort o.ä. muss auf der Quittung ersichtlich sein, für welches Kind zusätzliche Kosten über die normale Betreuung hinaus angefallen sind.</p> <p>2. Dieser Antrag ist innerhalb einer Ausschlussfrist von einem Monat nach der Veranstaltung bei der jeweiligen Beschäftigungsbehörde schriftlich zu beantragen und wird anschließend von dort an das Hessische Kultusministerium, Referat Z.1, Luisenplatz 10, 65185 Wiesbaden weitergeleitet.</p>	

Nicht von der Antragstellerin/von dem Antragsteller auszufüllen:

Dauer der durch die Veranstaltung bedingten Betreuung

anerkannte/erstattungsfähiger
Stunden/Betrag

Mo: von ____ Uhr bis ____ Uhr und von ____ Uhr bis ____ Uhr _____/_____

Di: von ____ Uhr bis ____ Uhr und von ____ Uhr bis ____ Uhr _____/_____

Mi: von ____ Uhr bis ____ Uhr und von ____ Uhr bis ____ Uhr _____/_____

Do: von ____ Uhr bis ____ Uhr und von ____ Uhr bis ____ Uhr _____/_____

Fr: von ____ Uhr bis ____ Uhr und von ____ Uhr bis ____ Uhr _____/_____

Gesamtbetrag: _____
=====

Finanzbereich: 0306002
Finanzposition: 0306-525 00
Finanzstelle: 1100-00000
Innenauftrag: 251100005120

Sachlich und rechnerisch richtig

_____ Datum

_____ Unterschrift, Amtsbez. bzw. Verg.-Gruppe (Sachbearbeiter/-in HKM)

Anlagen:

Quittung über Betreuungskosten,
Teilnahmebescheinigung zur Veranstaltung,
evtl. ärztliches Zeugnis