



Studentenwerk Gießen, A. d. ö. R.  
Otto-Behaghel-Straße 23-27  
35394 Gießen  
Telefon 0641 40008-166  
Telefax 0641 40008-169  
www.studentenwerk-giessen.de  
**Beratung & Service**

## Antrag auf Bezuschussung von Babysitterkosten für studierende und promovierende Eltern der Justus-Liebig-Universität Gießen

**Der Zuschuss wird frühestens ab dem Monat der Antragstellung gewährt, nicht über die Monatsgrenze rückwirkend!**

Wintersemester 20\_\_

Sommersemester 20\_\_

Name

Vorname

Straße

PLZ, Wohnort

Studienfach

Semester

Telefon

E-Mail  
(bitte besonders leserlich schreiben!)

1

1

**Der Zuschuss wird für das folgende Kind/die folgenden Kinder beantragt:**

Name

Name

Vorname

Vorname

geb. am

geb. am

### Betreuungssituation

**regelmäßige Betreuung**

an folgenden Tagen \_\_\_\_\_

von        bis        Uhr

Kindertagespflege

Kindertagesstätte

Kindergarten

Schule/Hort

**noch keine Regelbetreuung**

### Betreuungssituation

**regelmäßige Betreuung**

an folgenden Tagen \_\_\_\_\_

von        bis        Uhr

Kindertagespflege

Kindertagesstätte

Kindergarten

Schule/Hort

**noch keine Regelbetreuung**

## VARIANTE A

Ich befinde mich in der **EXAMENS**PHASE.

Die Zulassung zur Abschlussarbeit

- liegt vor  
 wurde beantragt, liegt aber noch nicht vor

Beginn der Abschlussarbeit: \_\_\_\_\_  
Abgabetermin der Abschlussarbeit: \_\_\_\_\_

Die mündlichen Prüfungen sind in der Zeit von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_.

Ich werde mein Studium voraussichtlich am \_\_\_\_\_ abschließen.

Die Abschlussarbeit wird geschrieben:  
am Fachbereich \_\_\_\_\_  
im Studiengang \_\_\_\_\_  
und wird betreut von \_\_\_\_\_

2

## VARIANTE B

Ich werde die folgende/n **LEHRVERANSTALTUNG/EN** besuchen, die außerhalb der Regelbetreuungszeiten liegt/en.

### 1. Veranstaltung

Veranstaltungstitel: \_\_\_\_\_  
Name der Lehrperson: \_\_\_\_\_  
Veranstaltungstag: \_\_\_\_\_  
Uhrzeit der Veranstaltung: \_\_\_\_\_  
Die Betreuung benötige ich  während des gesamten Semesters  
 einmalig am \_\_\_\_\_

### 2. Veranstaltung

Veranstaltungstitel: \_\_\_\_\_  
Name der Lehrperson: \_\_\_\_\_  
Veranstaltungstag: \_\_\_\_\_  
Uhrzeit der Veranstaltung: \_\_\_\_\_  
Die Betreuung benötige ich  während des gesamten Semesters  
 einmalig am \_\_\_\_\_

### 3. Veranstaltung

Veranstaltungstitel: \_\_\_\_\_  
Name der Lehrperson: \_\_\_\_\_  
Veranstaltungstag: \_\_\_\_\_  
Uhrzeit der Veranstaltung: \_\_\_\_\_  
Die Betreuung benötige ich  während des gesamten Semesters  
 einmalig am \_\_\_\_\_

2

### VARIANTE C

Ich gehe außerhalb der Regelbetreuungszeiten einer **ARBEIT** nach.

Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Für die folgenden Zeiten benötige ich daher eine zusätzliche Betreuung:

Wochentag/e: \_\_\_\_\_

Uhrzeit/en: \_\_\_\_\_

Diese Betreuung benötige ich  während des gesamten Semesters

einmalig am \_\_\_\_\_

befristet bis zum \_\_\_\_\_

---

### VARIANTE D

Die Regelbetreuung entfällt wegen **SCHLIESSUNGS-/URLAUBSZEITEN**.

3

Mein Kind besucht die folgende Einrichtung: Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Tel.-Nr. \_\_\_\_\_

**Bescheinigung der Einrichtung:**

**Unsere Einrichtung schließt in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_.**

**Unterschrift der Leitung, Stempel der Einrichtung:** \_\_\_\_\_

Mein Kind besucht die folgende Einrichtung: Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Tel.-Nr. \_\_\_\_\_

**Bescheinigung der Einrichtung:**

**Unsere Einrichtung schließt in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_.**

**Unterschrift der Leitung, Stempel der Einrichtung:** \_\_\_\_\_

Mein Kind ist in Tagespflege bei: Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_

Tel.-Nr. \_\_\_\_\_

**Bescheinigung der Tagesmutter:**

**Ich bin vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ in Urlaub.**

**Unterschrift der Tagesmutter:** \_\_\_\_\_

3

## Bankverbindung

Bitte überweisen Sie den Zuschuss auf folgendes Konto:

Geldinstitut

Kontoinhaber

IBAN

Von mir oder ggf. einer weiteren erziehungsberechtigten Person meines Kindes/meiner Kinder wurde in diesem Semester bereits ein Antrag auf Bezuschussung von Babysitterkosten beim Studentenwerk Gießen gestellt.

- ja falls ja, bitte Name des Antragstellers angeben:  
 nein

Ich bin damit einverstanden, dass Sie meine E-Mail-Adresse in Ihren Verteiler aufnehmen und mir bis auf Widerruf Informationen zum Thema „Kind und Studium“ zusenden.

- ja  
 nein

4

**Ich versichere, dass meine Angaben richtig und vollständig sind. Ich bin mir bewusst, dass ich mich im Falle von falschen oder unvollständigen Angaben strafbar mache, und dass grundlos von mir bezogene Leistungen zurückerstattet werden müssen.**

4

**Ich bin mit der zweckgebundenen Speicherung meiner Daten einverstanden.**

**Ich versichere weiter, dass das zu betreuende Kind/die zu betreuenden Kinder in meinem Haushalt lebt/leben und dass die Betreuungsperson nicht zum Kreis der Familie gehört.**

**Ein Rechtsanspruch auf den Babysitterzuschuss besteht nicht.**

---

**Ort, Datum, Unterschrift**

**Dem Antrag sind beigefügt:**

- Kopie der Geburtsurkunde des Kindes (ggf. Sorgeerklärung)
- aktuelle Studienbescheinigung
- Erklärung des Babysitters
- Kopie des Personalausweises des Babysitters
- ggf. Kopie der Zulassung bzw. der Antrag zur Abschlussarbeit (**VARIANTE A**)
- ggf. Teilnahmebestätigung des Dozenten / der Dozentin (**VARIANTE B**)
- ggf. Bescheinigung des Arbeitgebers / der Arbeitgeberin (**VARIANTE C**)
- ggf. Bescheinigung der Betreuungseinrichtung/ Tagesmutter über Schließungs-/Urlaubszeiten (**VARIANTE D**)

**Von Familienservicestelle auszufüllen:**

**Eine der Antragstellung zwingend vorausgehende Beratung durch die Familienservicestelle hat stattgefunden.**

**Datum:** \_\_\_\_\_ **Unterschrift:** \_\_\_\_\_

### Bescheinigung des/der Dozent/in

Hiermit bestätige ich, dass sich Herr/Frau

im  WS \_\_\_\_\_ im  SoSe \_\_\_\_\_

für folgende Lehrveranstaltung angemeldet hat:

Veranstaltungstitel:

Name der Lehrperson:

Veranstaltungstag

Uhrzeit der Veranstaltung

Unterschrift der Lehrperson, Stempel der Einrichtung: \_\_\_\_\_

---

### Bescheinigung des/der Dozent/in

Hiermit bestätige ich, dass sich Herr/Frau

im  WS \_\_\_\_\_ im  SoSe \_\_\_\_\_

für folgende Lehrveranstaltung angemeldet hat:

Veranstaltungstitel:

Name der Lehrperson:

Veranstaltungstag

Uhrzeit der Veranstaltung

Unterschrift der Lehrperson, Stempel der Einrichtung: \_\_\_\_\_

---

### Bescheinigung des/der Dozent/in

Hiermit bestätige ich, dass sich Herr/Frau

im  WS \_\_\_\_\_ im  SoSe \_\_\_\_\_

für folgende Lehrveranstaltung angemeldet hat:

Veranstaltungstitel:

Name der Lehrperson:

Veranstaltungstag

Uhrzeit der Veranstaltung

Unterschrift der Lehrperson, Stempel der Einrichtung: \_\_\_\_\_

---

### Bescheinigung des Arbeitgebers / der Arbeitgeberin

Hiermit bestätige ich, dass Herr/Frau

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

bei mir beschäftigt ist.

**Beschäftigungszeitraum** von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Wochentag/e:

Uhrzeit:

**Daten des Arbeitgebers:**

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

E-Mail \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift, Stempel Arbeitgeber/Arbeitgeberin: \_\_\_\_\_