

Antrag auf Teilerstattung entrichteter Elternbeiträge für Kindertagesbetreuung in Potsdam für den Zeitraum 01.01.2015 bis 31.07.2018 gemäß Differenztafel und Differenz aus der Geschwisterkindregelung für den Zeitraum 01.01.2016 bis 31.07.2018 (für jedes betreute Kind auszufüllen)

Der Antrag ist bis zum **30.10.2019** zu stellen.

1. Angaben Eltern/Sorgeberechtigten

Name	Vorname	Anschrift	Telefon/E-Mail (optional)

2. Angaben zum Träger*

Name des Trägers	FidL - Frauen in der Lebensmitte e.V.
-------------------------	----------------------------------------------

*Bei Betreuung in der Kindertagespflege ab dem 01.01.2017 ist die Landeshauptstadt Potsdam anzugeben, davor der jeweils zuständige Träger.

3. Angaben zum betreuten Kind

Name	Vorname	Geburtsdatum	Vertragsnr. (wenn vorhanden)

4. Angaben zu unterhaltsberechtigten Kindern

Name	Vorname	Geburtsdatum

5. Betreuungszeit des betreuten Kindes

Zeitraum von/bis	Name Einrichtung/Tagespflegeperson	Anzahl Kinder*

*Anzahl unterhaltsberechtigter Kinder im Betreuungszeitraum des betreuten Kindes

5. Erstattung/Empfängerkonto

Kontoinhaber/in	
BIC	
IBAN	

Ich/Wir beantrage/n die freiwillige Rückzahlung von Teilelternbeiträgen für das oben genannte Kind. Mir/uns ist bekannt, dass dieser Antrag nur bei Unterzeichnung der meinem Antrag beiliegenden Abgeltungsvereinbarung und Einwilligungserklärung zum Datenschutz bearbeitet werden kann.

Ort, Datum, Unterschrift, Eltern/Sorgeberechtigter/e Ich bestätige, allein unterschrittsberechtigt für diesen Antrag zu sein. Name, Vorname _____ Ort, Datum, Unterschrift	Ort, Datum, Unterschrift, Eltern/Sorgeberechtigter/e <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> Antrag sachlich richtig – Träger </div> Ort, Datum, Unterschrift
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Anlage 1 Abgeltungsvereinbarung

Anlage 2 Einwilligungserklärung zur Verarbeitung personenbezogener Daten

Bitte senden Sie den vollständig ausgefüllten und unterzeichneten Antrag und die Anlagen an: FidL - Geschäftsstelle, Alleestraße 1, 14469 Potsdam

Abgeltungsvereinbarung

1. Antragsteller/in, Name und Anschrift	
	im Folgenden Antragsteller

2. Träger, Name und Anschrift*	
FidL - Frauen in der Lebensmitte e.V., Alleestr. 1, 14469 Potsdam	
vertreten durch den Geschäftsführer Markus Weyh	
	im Folgenden Träger

* Wird vom Träger ausgefüllt.

3. Landeshauptstadt Potsdam
vertreten durch den Oberbürgermeister
Friedrich-Ebert-Straße 79/81
14469 Potsdam

im Folgenden Stadt

Die/der Antragsteller erklärt/erklären, dass mit der Auszahlung (Rückzahlung von Elternbeiträgen) alle gegenseitigen Ansprüche aus und in Verbindung mit der Rückzahlung von Elternbeiträgen im Zeitraum vom 01.01.2015 bis 31.07.2018, gleich aus welchem Rechtsgrund und gleich, ob bekannt oder unbekannt, erledigt sind. Dies gilt sowohl im Verhältnis zum unter Ziffer 2 des Antrages auf Seite 1 genannten Träger, als auch im Verhältnis zur Stadt. Dies gilt nicht für Schadensersatzansprüche aus unerlaubter Handlung für den Zeitraum vom 01.01.2015 bis 31.07.2018.

Sollte die / der Antragsteller/in bzw. sollten die Antragsteller eine gerichtliche Klärung wegen der Rückzahlung von Elternbeiträgen angestrengt haben, wird sie / er bzw. werden sie das / die gerichtliche/n Verfahre/n vor Erhalt der Auszahlung vom Träger unverzüglich durch Abgabe von entsprechenden Prozesserkklärungen beenden.

Sollten einzelne Regelungen dieses Vertrages unwirksam oder nichtig sein, unwirksam oder nichtig werden, so berührt dies die Wirksamkeit der übrigen Regelungen nicht. Die unwirksame oder nichtige Klausel soll durch eine wirksame Klausel ersetzt werden, die dem wirtschaftlichen Inhalt der unwirksamen bzw. nichtigen Klausel am nächsten kommt.

Ort/Datum/Unterschrift Eltern/ Sorgeberechtigter/e

Ort/Datum/Träger

Ort/Datum/Stadt

Anlage 2: Einwilligungserklärung zur Verarbeitung personenbezogener Daten

Einwilligungserklärung zur Verarbeitung personenbezogener Daten

Antragsteller/in, Name und Anschrift

Ich willige in die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten im unten stehenden Umfang und für die dort genannten Zwecke durch den Verantwortlichen ein. Meine Angaben sind freiwillig.

1. Datenschutzverantwortliche

	Träger*	Behörde
Name	FidL - Frauen in der Lebensmitte e.V. Alleestr. 1 14469 Potsdam	Landeshauptstadt Potsdam Fachbereich Bildung, Jugend und Sport Friedrich-Ebert-Straße 79/81 14469 Potsdam
E-Mail	Elternbeitrag@fidl.de	Poststelle@rathaus.potsdam.de
Telefon	0331 86750087	0331 2890
Datenschutzbeauftragter	Datenschutz@fidl.de	Datenschutzbeauftragter@rathaus.potsdam.de

* Die Daten werden vom Träger eingetragen

2. Datenverarbeitung

Die Art der zu verarbeitenden personenbezogenen Daten ergibt sich aus dem Antrag auf Teilerstattung von Elternbeiträgen für Kindertagesbetreuung in Potsdam für den Zeitraum 01.01.2015 bis 31.07.2018

3. Zwecke der Datenverarbeitung

Die Daten werden ausschließlich zur Bearbeitung von Teilerstattungsanträgen bezüglich zu viel geleisteter Kitabeiträge beim Träger und bei der Landeshauptstadt Potsdam verarbeitet

Die Datenverarbeitung erfolgt auf der Grundlage der erteilten Einwilligung, Art. 6 Abs. 1 lit. a) DSGVO. Ohne Einwilligung in die Datenverarbeitung kann eine Antragsbearbeitung nicht erfolgen.

Widerruf der Einwilligung

Ihre Einwilligung können Sie jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen. Der Widerruf kann formfrei erfolgen, z.B. per E-Mail an den Träger oder an die Landeshauptstadt Potsdam oder durch eine Nachricht an eine der in Nr. 1 benannten und für die Datenverarbeitung zuständigen Organisationseinheiten. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

4. Automatisierte Entscheidungsfindung

Es findet keine automatisierte Entscheidungsfindung bei der Landeshauptstadt Potsdam und beim Träger statt.

5. Empfänger oder Kategorien von Empfängern

Die personenbezogenen Daten werden erforderlichenfalls folgenden Empfängern bzw. Kategorien von Empfängern zugänglich gemacht:

- innerhalb des Verantwortlichen:
a. Beim Träger

b. Bei der Landeshauptstadt Potsdam unterstützende und mit übergreifenden Aufgaben betraute Bereiche

- Auftragsverarbeiter: Art. 28, 29 DS-GVO
- Dritte (außerhalb des Verantwortlichen):
im Falle gesetzlicher Auskunftspflichten (z.B. Aufsicht)

6. Dauer der Speicherung

Die Speicherung der personenbezogenen Daten erfolgt für die Dauer von:

Träger*	Landeshauptstadt Potsdam
- Buchungsbelege (Unterlagen zum Geschäftsvorfall) 10 Jahre nach Jahresabschluss - andere Unterlagen 6 Jahre nach Jahresabschluss	10 Jahre nach Jahresabschluss des jeweiligen Haushaltsjahres, in welchem die Rückzahlungen haushaltswirksam werden

*Daten werden vom Träger eingetragen.

7. Betroffenenrechte

Jede von der Datenverarbeitung betroffene Person hat bei Vorliegen der Voraussetzungen nach der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) insbesondere folgende Rechte:

- Jederzeitiges Widerrufsrecht (Art. 7 Abs. 3 DS-GVO)
- Recht auf Auskunft (Art. 15 DS-GVO);
- Recht auf Datenübertragbarkeit (Art. 20 DS-GVO);
- Recht auf Datenberichtigung (Art. 16 DS-GVO);
- Recht auf Löschung der zu ihrer Person gespeicherten Daten (Art. 17 DS-GVO);
- Recht auf Einschränkung der Datenverarbeitung (Art. 18 DS-GVO);
- Widerspruchsrecht gegen bestimmte Datenverarbeitungen (Art. 21 DS-GVO).

8. Beschwerderecht

Jede betroffene Person hat das Recht auf Beschwerde bei der Aufsichtsbehörde, wenn sie der Ansicht ist, dass ihre personenbezogenen Daten rechtswidrig verarbeitet wurden. Die Beschwerde kann gerichtet werden an:

Die Landesbeauftragte für den Datenschutz und für das Recht auf Akteneinsicht
Stahnsdorfer Damm 77
14532 Kleinmachnow

Tel.: 033203/3560
Fax: 033203/356 49
E-Mail: poststelle@lda.brandenburg.de

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller