****

**Für Rückfragen**

**Abteilung 6 – Referat Kinderbildung und -betreuung**

Telefon +43 (0)316 / 877-6263

**Hinweis für die Abteilung 2 des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung:**

**Diese Bestätigung bitte nicht einscannen**

**Bestätigung der Eltern/Erziehungsberechtigten**

**über den Besuch einer institutionellen Kinderbildungs- und –betreuungseinrichtung und die Höhe des vertraglich vereinbarten Elternbeitrages**

Aufgrund der Corona-Krise haben die Träger der Kinderbildungs- und –betreuungseinrichtungen keine Elternbeiträge eingehoben.

Das Land Steiermark wird den Trägern die entgangenen Einnahmen ersetzen. Dazu sind Detaildaten zu den Kindern erforderlich, die mit diesem Formular erhoben werden.

Bitte geben Sie diese Bestätigung ausgefüllt und unterschrieben beim Träger der Kinderbildungs- und ‑betreuungseinrichtung ab. Der Träger wird die Bestätigungen aller Eltern/Erziehungsberechtigungen gesammelt an die Abteilung 6 des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung übermitteln.

Art und Bezeichnung der Kinderbildungs- und -betreuungseinrichtung

Anschrift

Kinderbetreuungseinrichtungsnummer *(wird vom Träger ausgefüllt)*

Name des Kindes:      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name der/des
Erziehungsberechtigten:      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefon für Nachfragen: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**🡺 Ich bestätige,** dass mein Kind in der oben bezeichneten Kinderbildungs- und –betreuungseinrichtung im Zeitraum vom 18. März 2020 bis 17. Mai 2020 eingeschrieben war und wie folgt betreut wurde:

*(Zutreffendes bitte ankreuzen; Mehrfachnennung erforderlich, wenn das Kind im 1. und 2. Zeitraum betreut wurde)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  Mein Kind wurde zumindest einmal im **1. Zeitraum vom 18.3.-17.4.2020** betreut. | [ ]  Mein Kind wurde zumindest einmal im**2. Zeitraum vom 18.4.-17.5.2020** betreut. | [ ]  Mein Kind wurde im **gesamten** **Zeitraum vom 18.3.-17.5.2020** NICHT betreut. |

**🡺 Ich bestätige,** dass der vertraglich vereinbarte monatliche Elternbeitrag für den Besuch der Einrichtung (OHNE Bastelbeiträge, Kosten für das Mittagessen, allfällige Zuschüsse/Ermäßigungen von anderen Stellen oder dergleichen) €       \_\_\_\_\_ beträgt.

*(Bitte Elternbeitrag eintragen)*

**🡺** Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit der gemachten Angaben.

Ich bin darüber informiert, dass die gegenständliche Bestätigung zur Ermittlung der Höhe der Ersatzleistungen des Landes an den Träger der Kinderbildungs- und –betreuungseinrichtung für die ausgesetzten Elternbeiträge dient und der Abteilung 6 des Amtes der Steiermärkischen Landesregierung vorgelegt wird.

Außerdem ist mir bewusst, dass eine Falschmeldung strafrechtliche Konsequenzen zur Folge haben kann.

Das Land Steiermark ist gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. f DSGVO berechtigt, die hier bekannt gegebenen Daten auf Basis des Förderungsvertrages zum Zweck der Kontrolle der Daten des Träger bei der Abwicklung der Ersatzleistungen des Landes im Zusammenhang mit dem Elternbeitrag zu verwenden.

Allgemeine Informationen

* zu den Ihnen zustehenden Rechten auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung, Widerruf und Widerspruch sowie auf Datenübertragbarkeit,
* zu dem Ihnen zustehenden Beschwerderecht bei der Österreichischen Datenschutzbehörde und
* zum Verantwortlichen der Verarbeitung und zum Datenschutzbeauftragten

finden Sie auf der Datenschutz-Informationsseite der Steiermärkischen Landesverwaltung

(https://datenschutz.stmk.gv.at).

     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort/Datum Unterschrift Eltern/Erziehungsberechtigte