

# Aanvraag Sociaal Medische Indicatie Kinderopvang

## Belangrijk:

Vul dit formulier volledig en juist in. Vergeet niet het formulier te ondertekenen en tijdig terug te sturen, met een kopie van de inko-

mensspecificatie en overige bewijsstukken. Uw persoonsgegevens zijn nodig voor het bepalen van het recht op een vergoeding SMI, de hoogte daarvan en de uitbetaling.

## 1 Algemene gegevens

Aanvrager	Partner
Burgerservicenummer .....	Burgerservicenummer .....
Naam en voorletters .....	Naam en voorletters .....
Geboortedatum .....	Geboortedatum .....
Geboorteland .....	Geboorteland .....
Nationaliteit .....	Nationaliteit .....
Adres .....	Adres .....
Postcode .....	Postcode .....
Plaats .....	Plaats .....
Telefoon .....	Telefoon .....
IBAN .....	IBAN .....

## 2 Gegevens partner

Heeft u een partner?  Ja  Nee

Heeft uw partner een betaalde baan?  Ja  Nee

## 3A Inkomsten

Heeft u een bijstandsuitkering ga dan verder met vraag 4.

Stuur kopieën loon- of uitkeringspecificatie van de laatste drie maanden mee. Bent u zzp-er? Geef dan uw gemiddelde bruto-inkomen per maand o.b.v. de maanden van dit kalenderjaar op.

Naam	Soort inkomen	Naam betalende instantie/werkgever	Bruto per maand	Ontvangt u 13e maand	Bedrag incl. vakantiegeld
			€	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja
			€	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja
			€	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja
			€	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja
			€	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja

Ontvangt u alimentatie?  Nee  Ja, € ..... (bedrag per maand)

Betaalt u partner-alimentatie?  Nee  Ja, € ..... (bedrag per maand)

Betaalt u partner-alimentatie?  Nee  Ja

Zo ja, wat is de waarde van de woning? € .....

Wat is uw maandelijks bedrag aan hypotheekrente? € .....

## 3B Schulden

Heeft u een wettelijk schuldenregeling (WSNP) of een minnelijke schuldenregeling daarmee vergelijkbaar?  Nee  Ja

Zo ja, kopie bewijsstuk meesturen bij minnelijke regeling.

## 4 Aanduiding beperkingen

Meesturen met de aanvraag (verklaring van de specialist/behandelplan/afsprakenoverzicht therapie etc.)

In de Wet kinderopvang is omschreven welke lichamelijke, zintuiglijke, verstandelijke of psychische beperkingen recht geven op een sociaal medische indicatie. U kunt hieronder aangeven welke van deze beperkingen naar uw mening op u, uw partner of kind van toepassing is/zijn. Eventueel kunt u daarbij ook verwijzen naar een contactpersoon voor nadere informatie.

Lichamelijk     Zintuiglijk     Verstandelijk     Psychisch     Handicap     Chronische ziekte

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Bent u bij het wijkteam geweest?     Nee     Ja. Wie is uw contactpersoon? .....

## 5 Gegevens kinderen

Vermeld uw kind(eren) waarvoor u een tegemoetkoming kosten kinderopvang aanvraagt en de soort kinderopvang per kind (1= dagopvang 0-4 jaar, 2= gastouderopvang, 3= buitenschoolse opvang).

	Voor- en achternaam	Burgerservicenummer	Geboortedatum	Soort opvang
Kind 1				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Kind 2				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Kind 3				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Kind 4				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Kind 5				<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3

Wat is de naam van de kinderopvanglocatie? .....

Hoeveel dagdelen denkt u nodig te hebben? .....

## Datum en ondertekening

Door dit formulier te ondertekenen verklaart u dat dit formulier geheel naar waarheid is ingevuld zodat de gemeente het recht op de tegemoetkoming vast kan stellen. Het onjuist/onvolledig/vals invullen van het formulier is strafbaar. Ten onrechte verstrekte tegemoetkoming wordt teruggevorderd. Op grond van de wet moet de gemeente de gegevens controleren. U stemt er mee in dat de gemeente inlichtingen vraagt bij andere instanties of personen die voor het vaststellen van het recht op de tegemoetkoming nodig zijn.

Plaats ..... Datum .....

Handtekening aanvrager

Handtekening partner

