

# Aanvraag Sociaal Medische Indicatie kinderopvang 2025

Domein Burger

Aan het College  
Postbus 600  
6460 AP Kerkrade

Met dit formulier kunt u de gemeente vragen te onderzoeken of u in aanmerking kunt komen voor een tegemoetkoming van de kosten kinderopvang in het kader van een sociaal medische indicatie. Deze indicatie heeft u nodig als kinderopvang nodig heeft, bijvoorbeeld omdat u of uw kind een lichamelijke, zintuiglijke, verstandelijke of psychische beperking heeft.

Geef u dit formulier volledig ingevuld en ondertekend en met een kopie van een geldig legitimatiebewijs af op het Stadskantoor ( Markt 33) te Kerkrade.

## aanvraag

(meisjes)naam ..... m / v

voorletters .....

BSN .....

telefoon .....

u woont in een

## partner

(meisjes)naam ..... m / v

voorletters .....

BSN .....

telefoon .....

0 huurwoning

0 koopwoning

## Gegevens kinderen

Voor welk kind / welke kinderen heeft u een tegemoetkoming kosten kinderopvang op basis van een sociaal medische indicatie nodig.

naam ..... BSN ..... geboortedatum .....

naam ..... BSN ..... geboortedatum .....

naam ..... BSN ..... geboortedatum .....

naam ..... BSN ..... geboortedatum .....

## Let op:

**Onze medewerkers mogen dit formulier niet in ontvangst nemen als u daar geen of niet alle inkomstgegevens van u en / of uw eventuele partner aan heeft toegevoegd.**

### Vaststelling van de doelgroep

Wij moeten vaststellen of u en uw eventuele partner niet behoren tot een van de doelgroepen van de Wet kinderopvang. Wilt u daarom de hieronder gestelde vragen beantwoorden.

<b>Doelgroep</b>	<b>aanvrager</b>		<b>partner</b>	
Ontvangt u een uitkering in het kader van de PW, IOAW/IOAZ of Anw én maakt gebruik van een voorziening gericht op arbeidsinschakeling	0 ja	0 nee	0 ja	0 nee
Bent u jonger dan 18 jaar, volgt u scholing of een opleiding en ontvangt u algemene bijstand op grond van de Participatiewet of kan u zo'n uitkering ontvangen <i>(een kopie van het inschrijfbewijs bijvoegen)</i>	0 ja	0 nee	0 ja	0 nee
Bent u een niet-uitkeringsgerechtigde (NUG-er), bent u als werkzoekende geregistreerd bij het UWV-Werkbedrijf én maakt u gebruik van een voorziening gericht op arbeidsinschakeling	0 ja	0 nee	0 ja	0 nee
Bent u een nieuwkomer die een inburgeringsprogramma volgt	0 ja	0 nee	0 ja	0 nee
Bent u 18 jaar of ouder én staat u ingeschreven bij een school of onderwijsinstelling <i>(een kopie van het inschrijfbewijs bijvoegen)</i>	0 ja	0 nee	0 ja	0 nee
Heeft u een inkomen uit arbeid, aangevuld met algemene bijstand op grond van de Participatiewet / IOAW / IOAZ <i>(alleen Ja aankruisen bij diegene die de inkomsten uit arbeid daadwerkelijk verdient)</i>	0 ja	0 nee	0 ja	0 nee
Heeft u inkomen uit betaalde arbeid	0 ja	0 nee	0 ja	0 nee
Ontvangt u een WW-uitkering en maakt u gebruik van een voorziening gericht op arbeidsinschakeling	0 ja	0 nee	0 ja	0 nee
Bent u arbeidsgehandicapte als bedoeld in de Wet op de (re)integratie arbeidsgehandicapten en maakt u gebruik van een voorziening gericht op arbeidsinschakeling van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen	0 ja	0 nee	0 ja	0 nee

### Inkomsten

Wij moeten rekening houden met de inkomsten van u en/of uw eventuele partner. Voegt u daarom het de inkomstengegevens van u en/of uw eventuele partner aan deze aanvraag toe. U moet dan denken aan bijvoorbeeld:

- loonstrook
- uitkeringspecificatie of bijschrijving uitkering op bankrekening (bijvoorbeeld WW, WIA, WAO, AOW, etc.)
- Belgische of Duitse rente
- inkomsten uit pensioen
- inkomsten uit alimentatie
- heffingskortingen Belastingdienst
- inkomsten van verhuur of kostganger
- rente uit vermogen

Alle bewijsstukken, behalve de heffingskortingen Belastingdienst, mogen maximaal 2 maanden oud zijn. Neemt u gegevens waarover u twijfelt, toch mee. Daarmee voorkomt u dat u misschien ten onrechte een tegemoetkoming ontvangt, die u later weer terug moet betalen.

**Benoemen beperkingen**

In de Wet kinderopvang is beschreven welke lichamelijke, zintuiglijke, verstandelijke of psychische beperkingen recht kunnen geven op een sociaal medische indicatie. Hoewel de sociaal medische indicatie niet onder de Wet kinderopvang valt, willen wij als gemeente niet te veel afwijken van de criteria die de wet noemt. U kunt hieronder aangeven welke beperkingen volgens u op uw situatie van toepassing zijn.

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

Wie is uw huisarts

Naam .....

Bij welke specialist(en) bent u momenteel in behandeling

Naam .....

Naam .....

Naam .....

**Houdt u er rekening meer dat u ook voor kinderopvang op basis van een sociaal medische indicatie altijd een eigen bijdrage moet betalen. De hoogte van die eigen bijdrage is afhankelijk van de hoogte van uw inkomen.**

**Verklaring**

Ik heb / wij hebben dit formulier geheel naar waarheid ingevuld en ik heb / wij hebben niets verzwegen.

Ik weet / wij weten dat het onjuist invullen van het formulier strafbaar is en kan leiden tot terugvordering van een ten onrechte verstrekte tegemoetkoming of strafrechtelijke vervolging.

Het is mij / ons bekend dat de gemeente op grond van de wet de door mij / ons verstrekte gegevens moet controleren.

Ik machtig / wij machtigen bij deze de gemeente Kerkrade om alle door mij / ons verstrekte gegevens en bijlagen welke van belang zijn voor de verlening de tegemoetkoming, te verifiëren.

Kerkrade, ..... 20...

.....  
(handtekening aanvrager)

.....  
(handtekening partner)

## OVERZICHT TE OVERLEGGEN GEGEVENS

Overlegt u alle gegevens die hieronder genoemd worden en die van toepassing zijn voor u / uw situatie. De gevraagde gegevens hebben altijd betrekking op u én op uw eventuele partner. Ook vragen wij gegevens van / over uw kinderen.

De cursief gedrukte gegevens moet u **altijd** overleggen.

### **Persoonlijke gegevens**

- *paspoort, toeristenkaart, Europese identiteitskaart, gemeentelijke identiteitskaart*
- ❑ trouwboekje, samenlevingscontract of bewijs geregistreerd partnerschap voor samenwonenden
- ❑ verblijfsdocument, paspoort met verblijfsvergunning, vluchtelingenpaspoort, vreemdelingenpaspoort of ander vreemdelingendocument, garantstelling.

### **Inkomstenbron**

- ❑ toekenningsbeschikking andere uitkering dan PW / IOAW / IOAZ
- ❑ arbeidscontract werkgever
- ❑ bewijzen omtrent andere inkomstenbronnen (bijvoorbeeld studiefinanciering, tegemoetkoming studiekosten, VTB's Belastingdienst, alimentatie, etc.)

### **Opvang**

- *offerte of een gedateerd en ondertekend contract kinderdagverblijf / gastouder*
- NAW-gegevens kinderdagverblijf / gastouder
- ❑ registratiebewijs van de kinderopvangorganisatie (bij opvang buiten Kerkrade)

### **Traject (zowel van de aanvrager als van de eventuele partner!)**

- ❑ gegevens school of onderwijsinstelling (inschrijving, rooster etc.)
- ❑ beschikking en rooster reïntegratietraject
- ❑ beschikking en rooster inburgeringstraject
- ❑ advies sociaal-medische indicatie

## Machtiging

Als u dit formulier invult en ondertekent, machtigt u de gemeente Kerkrade de tegemoetkoming in de kosten van kinderopvang die u van de gemeente ontvangt rechtstreeks te betalen aan de organisatie die de kinderopvang voor uw kind of kinderen verzorgt.

Hierbij machtig ik de gemeente Kerkrade de tegemoetkoming in de kosten van kinderopvang die ik van deze gemeente ontvang, rechtstreeks te betalen aan:

Naam kinderopvangorganisatie \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Postcode en plaats \_\_\_\_\_

Bank- / gironummer van de instelling \_\_\_\_\_

Ook geef ik de hiervoor genoemde kinderopvangorganisatie toestemming om regelmatig gevraagd of ongevraagd een overzicht aan de gemeente Kerkrade te verstrekken waaruit blijkt op welk tijdstip mijn kind / mijn kinderen

naam .....	BSN .....	geboortedatum .....
naam .....	BSN .....	geboortedatum .....
naam .....	BSN .....	geboortedatum .....
naam .....	BSN .....	geboortedatum .....
naam .....	BSN .....	geboortedatum .....

gebruik heeft / hebben gemaakt van kinderopvang.

Datum \_\_\_\_\_

Naam \_\_\_\_\_

Handtekening \_\_\_\_\_