

Syskontillägget för stöd för privat vård

Syskontillägget för stöd för privat vård betalas från det andra barnet i familjen, om fler än ett barn i familjen är på ett daghem, på ett gruppfamiljedaghem eller i familjedagvård hemma hos en vårdare, som fungerar med stöd för privat vård. Syskontillägg betalas också till familjer i vilken minst ett av syskonen till barnen som är inom den ovan nämnda privata småbarnspedagogiken är i kommunal småbarnspedagogik, småbarnspedagogik med servicesedel eller i småbarnspedagogik som ordnas som köptjänst. Syskontillägget är 60 procent av den avgift för småbarnspedagogik som tjänsteproducenten tar ut av familjen, dock högst 173 euro per månad.

Syskontillägget betalas i första hand för syskonen till det yngsta barnet, till deras privata småbarnspedagogikplats. Undantag: om det yngsta barnet i familjen är i ett privat daghem, i ett privat gruppfamiljedaghem eller i privat familjedagvård hemma hos en vårdare och barnets äldre syskon är i kommunal småbarnspedagogik, i småbarnspedagogik med servicesedel eller i småbarnspedagogik som ordnas som köptjänst, betalas syskontillägget till småbarnspedagogikplatsen för det yngsta barnet. Syskontillägget betalas inte för barn som vårdas av en vårdare i arbetsavtalsförhållande som anställts av familjen.

Syskontillägget söks av barnets vårdnadshavare men det betalas till tjänsteproducenten inom privat småbarnspedagogik. Förutsättningen för att stödet betalas är att tjänsteproducenten har förbundit sig till att med motsvarande summa minska den andel av avgiften för småbarnspedagogik som tas ut av familjen. Syskontillägget beviljas retroaktivt för högst 6 månader (jfr FPA). Beslutet fattas för högst ett verksamhetsår (1.8–31.7) i taget.

Om barnets småbarnspedagogik inleds eller avslutas mitt i en kalendermånad, betalas syskontillägget från den dag då småbarnspedagogiken börjar till den dag den slutar.

Ansökan skickas som papperspost till **Esbo stads sektor för fostran och lärande / Ekonomienheten / Syskontillägg, PB 30, 02070 Esbo stad. Om någonting saknas i blanketten, återlämnas den till barnets vårdnadshavare.**

En kopia av beslutet skickas till sökanden. Dessutom skickas en delgivning av beslutet samt faktureringsanvisningar till barnets småbarnspedagogikplats.

Till ansökan ska bifogas en kopia av avtalet om småbarnspedagogik som har ingåtts med tjänsteproducenten.

Till ansökan ska bifogas en kopia av Folkpensionsanstaltens beslut om stöd för privat vård.

UPPGIFTER OM SÖKANDEN

| | | |
|---|--------------|--------------|
| Namn på förälder eller annan vårdnadshavare | | Födelsedatum |
| Adress | | |
| Telefonnummer | E-postadress | |

UPPGIFTER OM ALLA DE BARN SOM ÄR PÅ ETT PRIVAT DAGHEM, GRUPPFAMILJEDAGHEM ELLER I FAMILJEDAGVÅRD HEMMA HOS VÅRDAREN

| | | |
|--------------|--------------|------------------------|
| Barnets namn | Födelsedatum | Småbarnspedagogikplats |
| Barnets namn | Födelsedatum | Småbarnspedagogikplats |
| Barnets namn | Födelsedatum | Småbarnspedagogikplats |

UPPGIFTER OM BARNENS SMÅBARNSPEDAGOGIKPLATS-/PLATSER

| | | | |
|---|--------------|---------------|--|
| Namn på verksamhetsstället/familjedagvårdaren | Adress | | |
| Kontaktpersonens namn | E-postadress | Telefonnummer | |
| Namn på verksamhetsstället/familjedagvårdaren | Adress | | |
| Kontaktpersonens namn | E-postadress | Telefonnummer | |

ANSÖKAN

Jag ansöker om syskontillägg för tiden (dd.mm.åååå–dd.mm.åååå):

| |
|--|
| |
|--|

DATUM OCH UNDERSKRIFT

Jag försäkrar att uppgifterna är riktiga och förbinder mig att meddela när barnets småbarnspedagogik upphör på detta verksamhetsställe. Jag befullmäktigar Esbo stad att betala syskontillägget för stöd för privat vård direkt till tjänsteproducenten.

Datum

Underskrift och namnförtydligande

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|