

Dienstleistungszentrum Personal
 des Landes Schleswig-Holstein
 - Besoldung -
 Speckenbeker Weg 133
 24113 Kiel

Pers.-Nr.
 Bearb.-Nr.
Auslaufdatum:
 lfd. Nr. d. Kindes:

Dienstleistungszentrum Personal, Speckenbeker Weg 133,
 24113 Kiel

**Erklärung zur Zahlung von
 kindbezogenem Familienzuschlag**
 (die Angaben zu den Nrn. 6 ff. beziehen sich auf die
 Zeit nach dem o.a. Auslaufdatum)

Bitte nachstehende Erläuterungen beachten! Zutreffendes bitte ausfüllen oder ankreuzen.

Name , Vorname des Kindes _____ Geburtsdatum _____

Familienstand _____ seit _____ Anschrift _____

1. Angaben zur Kindergeldzahlung:

Das Kindergeld wird an mich gezahlt nein ja

Das Kindergeld wird gezahlt an (Name, Anschrift) _____

Zahlende Familienkasse (Bezeichnung/Anschrift/KG-Nr.) _____

Zahlung seit _____ beantragt am _____

Hinweis: Wird das Kindergeld an Sie durch die Familienkasse des Dienstleistungszentrums Personal des Landes Schleswig-Holstein gezahlt, sind Angaben zu den Nrn. 2 bis 14 entbehrlich!

2. Kindschaftsverhältnis: Bei dem o.a. Kind handelt es sich um : mein eigenes Kind
 das Kind meines Ehegatten/ Lebenspartners mein Pflegekind mein Enkelkind

2a. Ich gebe die Erklärung für mich selbst ab

3. Nur auszufüllen bei Kindern des Ehegatten/ Lebenspartners, die nicht eigene Kinder des Antragstellers sind

Ich habe das Kind in meinen Haushalt aufgenommen nein ja seit wann? _____

4. Nur auszufüllen bei Pflegekindern

Ich habe das Kind in meinen Haushalt aufgenommen nein ja seit wann? _____

Wenn ja, bitte übersenden Sie mir den **Erklärungsvordruck für Pflegekinder**

5. Nur auszufüllen bei Enkelkindern

Ich habe das Kind in meinen Haushalt aufgenommen nein ja seit wann? _____

In meinem Haushalt lebt außerdem die Mutter und/oder der Vater des Kindes nein ja

6. Nur auszufüllen, wenn sich das Kind noch in Schul- oder Berufsausbildung befindet

Bitte genaue Angabe über die

a) Art der Ausbildung (Schulbesuch, Studium, Praktikum usw.) und Bezeichnung der Ausbildungsstelle (Schule, Hochschule, Lehranstalt, Betrieb) _____

b) Voraussichtliche Dauer der Ausbildung bzw. des Ausbildungsabschnittes (**bitte Schulbescheinigung, Studienbescheinigung bzw. Ausbildungsvertrag beifügen**) - **Beurlaubtensemester bitte mitteilen.**

von _____ bis _____

7. Nur auszufüllen, wenn das Kind das 18. aber noch nicht das 25. Lebensjahr vollendet hat und sich gegenwärtig nicht in einer Schul- oder Berufsausbildung befindet:

- Die Bewerbung um einen Ausbildungsplatz war erfolglos (die Ablehnung ist dem Kind am _____ bekanntgegeben worden)
- Mein Kind bemüht sich weiterhin um einen Ausbildungsplatz. Entsprechende Nachweise (z.B. Meldung bei der Berufsberatung des Arbeitsamtes, Kopien von Bewerbungs- und Ablehnungsschreiben) sind beigefügt.
- Die Ausbildung zum/zur _____ kann erst am _____ fortgesetzt werden.

8.	Nur auszufüllen, wenn das Kind das 18. aber noch nicht das 21. Lebensjahr vollendet hat <u>und</u> der Arbeitsvermittlung zur Verfügung steht <input type="checkbox"/> Mein Kind hat sich am _____ bei der Arbeitsvermittlung des Arbeitsamtes als arbeitsplatzsuchend gemeldet. Bitte Bescheinigung des Arbeitsamtes beifügen!
9.	Nur auszufüllen, wenn das Kind ein freiwilliges soziales oder ein freiwilliges ökologisches Jahr, einen europäischen Freiwilligendienst – Stichwort: gemeinschaftliches Aktionsprogramm „Jugend“ oder einen anderen Dienst im Ausland i.S. von § 14b ZDG leistet. Wer ist der Träger? _____ Dauer: von _____ bis _____ Bitte Bescheinigung beifügen!
10.	Nur auszufüllen bei Kindern, die bei Vollendung des 21. Lebensjahres arbeitslos sind und der Arbeitsvermittlung zur Verfügung stehen oder die sich bei Vollendung des 25. Lebensjahres noch in Ausbildung befinden bzw. befinden werden Hat das Kind a) gesetzlichen Grundwehrdienst oder Zivildienst geleistet? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> b) sich an Stelle des gesetzlichen Grundwehrdienstes freiwillig für die Dauer von nicht mehr als drei Jahren zum Wehrdienst verpflichtet ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> c) eine vom Wehr- oder Zivildienst befreiende Tätigkeit als Entwicklungshelfer ausgeübt? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Bitte entsprechende Nachweise beifügen!
11.	Erklärung zu den Einkünften und Bezügen des Kindes Einkünfte und Bezüge des Kindes sind insbesondere Einkünfte aus selbständiger und nichtselbständiger Arbeit (z.B. Ausbildungsvergütungen, Vergütungen aus einem Praktikanten-, Volontär- oder Anlernverhältnis sowie Vergütungen während eines praktischen Studienseesters), aus Kapitalvermögen, aus Vermietung und Verpachtung, aus Gewerbebetrieb, aus Land- und Forstwirtschaft und Renten, aber auch Lohnersatzleistungen (z.B. Krankengeld, Mutterschaftsgeld, Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe), ferner Unterhaltsgeld, Übergangsgeld, Berufsausbildungsbeihilfe, Ausbildungsgeld sowie Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz -BAföG-, soweit diese nicht als Darlehen gewährt werden; ferner Leistungen der Sozialhilfe, soweit das Sozialamt von einer Rückforderung bei gesetzlich unterhaltspflichtigen Personen absieht, schließlich auch Unterhaltsleistungen des (auch geschiedenen oder dauernd getrennt lebenden) Ehegatten des Kindes und auch Sachleistungen. Bezieht oder bezog das Kind Einkünfte und Bezüge? nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Wenn ja, bitte Nachweise beifügen!
12.	Mein Kind ist wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung außerstande, sich selbst zu unterhalten Bitte übersenden Sie mir den entsprechenden Erklärungsvordruck <input type="checkbox"/>
13.	Erhalten Sie, Ihr Ehegatte oder eine andere Person für das Kind eine Kinderzulage aus der gesetzlichen Unfallversicherung oder einen Kinderzuschuss aus der gesetzlichen Rentenversicherung? nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> wenn ja, seit wann? _____
14.	Nur auszufüllen, wenn der Kindergeldberechtigte ins Ausland versetzt, abgeordnet oder entsandt worden ist Das Kind lebt in meinem Haushalt nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Wird für das Kind eine kindergeldähnliche Leistung gewährt? nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> seit wann und in welcher Höhe _____ Bitte Nachweise beifügen!

Ich versichere, dass die Angaben vollständig und richtig sind. Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, meiner Bezüge zahlenden Stelle unverzüglich schriftlich alle Änderungen anzuzeigen, die sich gegenüber den vorstehenden Angaben ergeben. Mir ist bekannt, dass ich Beträge zurückzahlen muss, die ich wegen unterlassener, verspäteter oder fehlender Anzeige unberechtigt erhalten habe. Mir ist ferner bekannt, dass der Anspruch auf Familienzuschlag für das gesamte Kalenderjahr entfällt und dies auch zur Reduzierung der Beihilfeberechtigung führt, wenn die Einkünfte und Bezüge des Kindes die maßgebende Jahresgrenze übersteigen.

Datum _____

Datum _____

(Unterschrift der/des Berechtigten)

(Unterschrift der Antragstellerin/des Antragstellers für **Waisengeld** - erforderlich nur bei volljährigen Waisen)