

Name, Vorname:   
Geburtsname:   
Anschrift:   
Telefon:

Dienststelle:   
Pers.Nr:

Stiftung Katholische Freie Schule  
Zentrale Gehaltsabrechnungsstelle  
Bischof-von-Keppler-Str. 5  
72108 Rottenburg

ledig  
 verheiratet seit:   
 dauernd getrennt seit:   
 geschieden seit:   
 verwitwet seit:   
 Ehe aufgehoben oder für nichtig erklärt seit:

### Erklärung zum Familienzuschlag bzw. Familienzulage

A. Ich bin als  Beamter/ Beamtin  Angestellte(r)  DO-Angestellte(r)  
 vollbeschäftigt  
 teilzeitbeschäftigt  
mit wöchentlich  Stunden mit monatlich  Stunden

### B. Angaben zur Ehegattin/Ehegatten bzw. zur früheren Ehegattin/früheren Ehegatten

Mein(e) Ehegattin/Ehegatte  geboren am:   
steht seit:  in  keinem Beschäftigungsverhältnis (z. B. selbstständig, Rentner, arbeitslos)

in einem Beschäftigungsverhältnis als

Beamter/ Beamtin  Anwärter/Anwärterin  Berufssoldat/Soldat auf Zeit  Richter(in)  
 Angestellte(r)  Arbeiter(in)  Auszubildende(r)  Praktikant(in)

bei   
(Dienststelle, Firma)

in   
(Ort, Straße, Nr.)

( evtl. Zahlstelle u. Personalnummer bzw. Aktenzeichen)

Sie/Er ist  vollbeschäftigt mit wöchentlich  Stunden seit   
 teilzeitbeschäftigt m. wöchentl.  Stunden seit   
 beurlaubt von  bis

Sie/Er befindet sich in Elternzeit bzw. Sonderurlaub bis voraussichtlich:

Mein/e Ehegatte/Ehegattin ist nach beamtenrechtlichen Grundsätzen oder nach einer Ruhelohnordnung versorgungsberechtigt.  
(Pensions-)Festsetzungsstelle:

Mir ist nicht bekannt, ob mein/e Ehegatte/Ehegattin - bzw. frühere/r Ehegatte/Ehegattin - berufstätig ist oder Versorgungsbezüge erhält. ( Dies kann evtl. nachteilige Folgen bei der Gewährung des Orts- bzw. Familienzuschlags haben)

**C. Nur auszufüllen von Geschiedenen oder wenn die Ehe aufgehoben oder für nicht erklärt wurde**

Meiner/m früheren Ehegattin/Ehegatten   
Name, Vorname (ggf. Geburtsname)

gegenüber bin ich ur Unterhaltszahlung verpflichtet.  ja  
 nein

**Bitte Nachweise beifügen!** (z.B. Unterhaltsurteil, Vertrag, etc.)

**D. Nur auszufüllen von Ledigen, Geschiedenen oder Personen, deren Ehe aufgehoben oder für nicht erklärt wurde**

Folgende Personen (auch eigene Kinder) habe ich nicht nur vorübergehend in meine Wohnung aufgenommen oder auf meine Kosten anderweitig untergebracht, ohne dass dadurch die häusliche Verbindung aufgehoben wurde und gewähre ihr/ ihnen Unterhalt, weil ich gesetzliche oder sittlich hierzu verpflichtet bin oder ich aus beruflichen oder gesundheitlichen Gründen ihrer Hilfe bedarf,

Name, Vorname	geboren am	Grund der Aufnahme in die Wohnung und der Unterhaltsgewährung
1. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Eigene Einkünfte der aufgenommenen Person (€ monatl.)	Unterhaltsleistungen von anderer Seite (z.B. des Vaters, des Sozial-/Jugendamtes) für die aufgenommene Person (€ monatl.)
1. <input type="text"/>	<input type="text"/>
2. <input type="text"/>	<input type="text"/>
3. <input type="text"/>	<input type="text"/>
4. <input type="text"/>	<input type="text"/>
5. <input type="text"/>	<input type="text"/>

**E. 1. Angaben zu Kindern (kinderbezogener Familienzuschlag bzw. Familienzulage)**

Ich habe folgende Kinder, für die ein Kindergeldanspruch besteht:

	Name, Vorname	geboren am	Kindschaftsverhältnis (z.B. leibliches Kind, Stief-, Pflege- oder Adoptivkind)	
			zum Beschäftigten	zum Ehegatten
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

**2. Auszufüllen von Verheirateten ( auch wenn dauernd getrennt lebend)**

Wer erhält Kindergeld (oder eine ähnliche Leistung)?

für	ich	der andere Elternteil	Sonstige Person	Name, Anschrift u. Arbeitgeber d. Ehegattin/-gatten
Kind 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kind 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kind 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kind 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kind 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**3. Auszufüllen von Ledigen, Geschiedenen oder Personen, deren Ehe aufgehoben oder für nichtig erklärt wurde**

Wer erhält Kindergeld (oder eine ähnliche Leistung)?

für	ich	der andere Elternteil	Sonstige Person	Name, Anschrift u. Arbeitgeber d. anderen Elternteils
Kind 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kind 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kind 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kind 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kind 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**E Zusätzliche Angaben für Kinder, die das 18. Lebensjahr vollendet haben.**

**Zutreffendes bitte ankreuzen und Nachweise beilegen**

Name Kind	Schule	Studium	Berufs- ausbildung	Freiwilliges Soziales o. ökologisch. Jahr	infolge Behinderung dauernd erwerbs- unfähig	Arbeitslos zwischen 18. u. 21. Lebensjahr	ohne Ausbildungs- platz zwischen 18. u. 25. Lebensjahr
1. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ich versichere, dass meine Angaben vollständig und richtig sind. Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, jede in den vorstehend dargelegten verhältnissen eintretende Änderung dem Bischöflichen Stiftungsschulam - Zentrale Gehaltsabrechnungsstelle - sofort anzuzeigen, und dass ich alle Bezüge, die infolge unterlassener, verspäteter oder fehlerhafter Meldung zuviel erhalten habe, zurückzahlen muss. Mir ist bekannt, dass die Zahlung des Familienzuschlages bzw. der Familienzulage insoweit unter Vorbehalt erfolgt.

Ausbildungsnachweise (Schulbescheinigungen, Immatrikulationsbescheinigungen, Ausbildungsvertrag) füge ich bei und werde ggf. künftig weitere Nachweise (Folgebescheinigungen) vorlegen.

Datum:

Unterschrift Mitarbeiter/in