

### Erklärung zum Familienzuschlag

#### A. Persönliche Angaben der/des Erklärenden

Name, Vorname		Geburtsname	Personalnummer
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geburtsdatum	Telefon (Angabe freiwillig)	Schule/ Dienststelle	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Anschrift			
<input type="text"/>			
Familienstand			
<input type="checkbox"/>	ledig		
<input type="checkbox"/>	verheiratet seit	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	dauernd getrennt seit		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	geschieden, bzw. Ehe/Lebenspartnerschaft aufgehoben oder für nichtig erklärt seit:	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>

#### B. Nur auszufüllen von Personen, deren Ehe geschieden, aufgehoben oder für nichtig erklärt ist/ deren Lebenspartnerschaft aufgehoben ist

Meiner/Meinem früheren Ehegattin/Ehegatten/eingetragener/eingetragener Lebenspartner/in gegenüber bin ich zum Unterhalt mindestens ins Höhe des ehebezogenen Teils des Familienzuschlags verpflichtet.

- nein
- ja, Nachweis ist beigelegt ( z. B. Unterhaltsurteil, gerichtlicher oder notarieller Vergleich, Vertrag)

#### C. Angaben über die/den Ehegattin/Ehegatten/eingetragene/n Lebenspartner/in

Name, Vorname	Geburtsname	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anschrift (soweit abweichend)		
<input type="text"/>		
Steht Ihr/e Ehegatte/Ehegattin/eingetragene/r Lebenspartner/in in einem Beschäftigungsverhältnis?		
<input type="checkbox"/>	nein; ggfs. nicht mehr seit	
<input type="checkbox"/>	ja; seit	<input type="text"/> bei der Beschäftigungsstelle <input type="text"/>

als  DO-Angestellte/r, Beamtin, Beamter, Berufssoldat/in, Soldat/in auf Zeit  
 Anwärter/in (Beamter/Beamtin auf Widerruf im Vorbereitungsdienst)/Rechtsreferendar/in  
 Dienstanfänger/in  
 \_\_\_\_\_

und befindet sich in einer Elternzeit seit \_\_\_\_\_  
 Genauer Berufsbezeichnung: \_\_\_\_\_

Handelt es sich hierbei um eine Tätigkeit im öffentlichen, bzw. kirchlichen Dienst und stünde ebenfalls ein ehebezogener Teil des Familienzuschlags oder eine entsprechende Leistung zu?  
 nein  
 ja, in Höhe von \_\_\_\_\_ EUR  
 nicht bekannt

Sie/Er ist  
 vollbeschäftigt  teilzeitbeschäftigt mit wöchentlich \_\_\_\_\_ Std./Unterrichtsstunden  
 Anschrift der gehaltszahlenden Stelle \_\_\_\_\_  
 evtl. Personal Nr./Aktenzeichen \_\_\_\_\_

Erhält Ihr/e Ehegatte/Ehegattin/eingetragene/r Lebenspartner/in Versorgung nach beamtenrechtlichen Grundsätzen?  
 nein  ja; seit \_\_\_\_\_  
 Name und Anschrift der Versorgungsstelle \_\_\_\_\_

Es ist mir nicht bekannt, ob mein/e Ehegatte/Ehegattin/eingetragene/r Lebenspartner/in berufstätig ist oder Versorgungsbezüge erhält.

**D. Angaben zur Berücksichtigung von Kindern** (bei erstmaliger Erklärung ist die Kopie der Geburtsurkunde beigelegt)  
 Bei Kindern, die das 18. Lebensjahr absolviert haben, ist der Kindergeldbezug nachzuweisen (z.B. Kindergeldbescheid, Kontoauszug)!

	Name, Vorname des Kindes	Geburtsdatum	Familienstand des Kindes	Rechtstellung zum Kind	Kinder-geld	vergl. Leistung ./ entspr. Leistung	Fam.Zuschl
1	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	_____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zahlungsempfänger/in  
 selbst Eheg./Lebensp. sonst Person Name, Anschrift der sonstigen Person Zahlende Stelle, ggf. Anschrift

zu 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
zu 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
zu 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____
zu 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____	_____

**E. Weiter Angaben zu einer ggf. in D bezeichneten sonstigen Person**

Steht diese sonstige Person in einem Beschäftigungsverhältnis?

nein

ja; seit

bei der Beschäftigungsstelle

als

DO-Angestellte/r, Beamtin/Beamter/Berufssoldat/in/Soldat/in auf zeit

Angestellte/r

Arbeiter/in

Anwärter/in (Beamter/Beamtin auf Widerruf im Vorbereitungsdienst)/Rechtsreferendarin

Auszubildender/in

Praktikant/in

Dienstanfänger/in



Genauere Berufsbezeichnung

Handelt es sich hierbei um eine Tätigkeit im öffentlichen, bzw. kirchlichen Dienst?

nein

ja

nicht bekannt

Sie/Er ist

vollbeschäftigt

teilzeitbeschäftigt mit wöchentlich

Std./Unterrichtsstunden

Anschrift der gehaltszahlenden Stelle

Erhält die sonstige Person Versorgung nach beamtenrechtlichen Grundsätzen?

nein

ja, seit

Name und Anschrift der Versorgungsstelle



Es ist mir nicht bekannt, ob die sonstige Person berufstätig ist oder Versorgungsbezüge erhält.

**F. Angaben der/des Erklärenden mit eigenen Kindern, die im Haushalt einer oder mehrerer anderer Person/en wohnen**

Im Haushalt welcher anderer Person/en wohnt/wohnen das Kind/die Kinder?

	Name, Vorname, Anschrift der Person/en	Rechtsstellung der Person/en zum Kind/zu den Kindern	Vorname/n des Kindes/der Kinder
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"/>

Ist/ Sind diese Personen verheiratet?

- zu 1  ja  nein  nicht bekannt  
zu 2  ja  nein  nicht bekannt  
zu 3  ja  nein  nicht bekannt  
zu 4  ja  nein  nicht bekannt

**Wenn diese Person/en verheiratet ist/sind**

Ist die/der Ehegattin/Ehegatte dieser Person/en im öffentlichen, bzw, kirchlichen Dienst beschäftigt, bzw. erhält sie/er Versorgung nach beamtenrechtlichen Grundsätzen?

- zu 1  ja  nein  nicht bekannt  
zu 2  ja  nein  nicht bekannt  
zu 3  ja  nein  nicht bekannt  
zu 4  ja  nein  nicht bekannt

Wenn ja oder nicht bekannt: Beschäftigungs-/Versorgungsstelle (Anschrift,Personalnummer,Aktenzeichen) angeben

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

**G.Angaben nur von Ledigen, Geschiedenen oder einer Person, deren eingetragene Lebenspartnerschaft aufgehoben wurde, bei Aufnahme einer anderen Person in die Wohnung**

Nicht ausfüllen wenn B. mit "ja" beantwortet wurde.

Ich beantrage den ehebezogenen Teil des Familienzuschlags nach § 41 Abs. 1 Nr. 5 LBesGBW wegen Aufnahme einer anderen Person in meine Wohnung

- nein  
 ja

	Name, Vorname	GebDatum	Grund der Aufnahme in die Wohnung und d. 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"/>

Eigene Einkünfte der aufgenommenen Person (€ monatl.)

Unterhaltsleistungen von anderer Seite (z.B.des Vaters, des Sozial-/Jugendamtes) für die aufgenommenen 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"/>

**H.Zusätzliche Bemerkungen zu A bis G**

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

**Bestätigungs- und Verpflichtungserklärung**

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben vollständig und richtig sind. Ich weiß, dass ich verpflichtet bin, der Bezügestelle **jede Änderung** der im Vordruck geforderten Angaben unverzüglich anzuzeigen, und dass ich durch die Verletzung der Anzeigepflicht oder durch falsche Angaben eingetretenen Überzahlungen von Familienzuschlag zurückzahlen muss.

Eine Mehrfertigung dieses Erklärungsvordruckes habe ich zu meinen Unterlagen genommen.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift