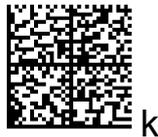


Name and first name of person making application Name und Vorname der antragstellenden Person	
Child Benefit no. Kindergeld-Nr.	



Appendix: Child for application for Child Benefit of Serial no.

Please refer to the guidelines for applying for Child Benefit and the "Child Benefit" leaflet.

Bitte beachten Sie die Hinweise zum Antrag auf Kindergeld und das Merkblatt Kindergeld.

Anlage Kind zum Antrag auf Kindergeld vom ...
Lfd. Nr. ...

1 Details of child

Angaben zum Kind

Tax identification no. of the child (must be completed, if available)
Steuerliche Identifikationsnummer des Kindes (soweit vergeben, zwingend auszufüllen)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

First name Vorname	If applicable, different family name ggf. abweichender Familienname
-----------------------	--

Date of birth Geburtsdatum	Place of birth Geburtsort	Sex Geschlecht	Nationality Staatsangehörigkeit
-------------------------------	------------------------------	-------------------	------------------------------------

Address, if different from applicant's (Street/square, house number, postcode, town/city, country)
Anschrift, wenn abweichend von antragstellender Person (Straße/Platz, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort, Staat)

Reason for different address (e.g. living with grandparents, in foster home or other home, for schooling or vocational training)
Grund der abweichenden Anschrift (z. B. Unterbringung bei Großeltern, in einer Pflegefamilie/einem Heim, wegen Schul- oder Berufsausbildung)

2 Child/parent relationship

Kindschaftsverhältnis

	biological child leibliches Kind	adopted child *) Adoptivkind *)	foster child Pflegekind	step-child Stiefkind	grandchild Enkelkind
with person making application zur antragstellenden Person					
with the spouse or registered civil partner zum/zur Ehepartner(in) bzw. eingetragenen Lebenspartner(in)					
with other person (e.g. other parent, please provide details below) zu einer anderen Person (z. B. anderer Elternteil; bitte unten Angaben machen)					

*) if necessary attach an acceptance order

*) ggf. Annahmebeschluss beifügen

Information about the other person (please enter here) Angaben zur anderen Person (bitte hier eintragen)

Name, first name
Name, Vorname

Date of birth
Geburtsdatum

Last known address (Street / Square, House Number, Postal Code, City, State)
letzte bekannte Anschrift (Straße/Platz, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort, Staat)

Nationality
Staatsangehörigkeit

if applicable, additional information (e.g. deceased, paternity not established, unknown)
ggf. Zusatzangaben (z. B. verstorben, Vaterschaft nicht festgestellt, unbekannt)



3 Details of child of full age or child who will shortly reach 18th birthday, if not applicable, continue to point **4**

Angaben für ein volljähriges Kind bzw. für ein Kind, das in Kürze das 18. Lebensjahr vollenden wird, sonst weiter bei Punkt 4

Documentary evidence relating to details of child of full age (Sections 3.1 – 3.3): Nachweise zu den Angaben (Punkt 3.1 – 3.3) für ein volljähriges Kind:	are enclosed sind beigelegt	are already submitted liegen bereits vor	will be submitted later werden nachgereicht
---	--------------------------------	---	--

3.1 The child
Das Kind

completed the following school, university or vocational training.
absolviert(e) folgende Schul-, Hochschul- oder Berufsausbildung.

from
ab/von

until
bis

description of education:
Bezeichnung der Ausbildung:

cannot or could not begin or continue vocational training due to a shortage of vocational training places.
kann/konnte eine Berufsausbildung mangels Ausbildungsplatz nicht beginnen oder fortsetzen.

completed a volunteer social or ecological year (Youth Volunteer Service Act), a European/development policy-related volunteer service, a cross-generational volunteer service, an international youth volunteer service, a federal volunteer service or other service abroad (Section 5 of the Federal Volunteer Service Act).
absolviert(e) ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr (Jugendfreiwilligendienstgesetz), einen europäischen/entwicklungspolitischen Freiwilligendienst, einen Freiwilligendienst aller Generationen, einen Internationalen Jugendfreiwilligendienst, einen Bundesfreiwilligendienst oder einen anderen Dienst im Ausland (§ 5 Bundesfreiwilligendienstgesetz).

was or is in a transitional period of at least 4 months
(for example between two training phases).

befand/befindet sich in einer Übergangszeit von höchstens vier Monaten
(z. B. zwischen zwei Ausbildungsabschnitten).

was or is not employed and has registered as a job-seeker with an Employment Agency.

war/ist ohne Beschäftigung und bei einer Agentur für Arbeit als arbeitsuchend gemeldet.

3.2 Details of gainful employment of child (only for entries under 3.1)

Angaben zur Erwerbstätigkeit (nur bei Eintragungen unter 3.1)

a) The child has already completed/will shortly complete a vocational training programme or higher education course.

Das Kind hat bereits eine Berufsausbildung oder ein Studium abgeschlossen bzw. wird diese(s) in Kürze abschließen.

yes
ja

no (continue to 3.3)
nein (weiter bei 3.3)

Type of vocational or higher education qualification (please state subject):
Berufsabschluss/Studienabschluss (mit Angabe des Fachs):

End of training:
Ausbildungsende:

Desired occupation if this is different from the above-mentioned qualification:
Berufsziel, falls dieses vom o. g. Abschluss abweicht:



On 3.2 **Details of gainful employment of child** (only for entries under 3.1)
 Zu 3.2: **Angaben zur Erwerbstätigkeit** (nur bei Eintragungen unter 3.1)

b) The child was, is or will be gainfully employed. yes no (continue to 3.3)
 Das Kind war/ist erwerbstätig bzw. wird erwerbstätig sein. ja nein (weiter bei 3.3)

Employment Tätigkeit	from ab/von	until bis
a, or a number of , marginal jobs as defined under Sections 8 and 8a of Volume IV of the German Social Code (so-called 'mini-job') eine oder mehrere geringfügige Beschäftigung(en) im Sinne der §§ 8, 8a SGB IV (sog. Minijob)
other forms of gainful employment (in the case of several jobs, provide details on separate page) andere Erwerbstätigkeiten (bei mehreren Beschäftigungen Angaben auf gesondertem Blatt)
Overall (agreed) regular weekly working time: Insgesamt (vereinbarte) regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit:	hours Stunden
Employer (name, address): Dienstherr bzw. Arbeitgeber (Name, Anschrift):	

3.3 **Information on disability**
 Angaben zum Vorliegen einer Behinderung

Does the child have a disability that occurred before his/her 25th birthday? yes no
 Liegt bei dem Kind eine Behinderung vor, welche vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten ist? ja nein

4 **Have you or any other person mentioned in section 2 already applied for or received child benefits for this child?**

Haben Sie oder eine unter Punkt 2 genannte Person für dieses Kind bereits Kindergeld beantragt oder erhalten?

yes, please provide details here no
 ja, bitte hier Angaben machen nein

Name, first name of person making application or in receipt of benefit Name, Vorname der antragstellenden bzw. kindergeldbeziehenden Person	Date of birth Geburtsdatum	Period (from/from – until) Zeitraum (ab/von – bis)
.....
Family Benefits Office, address Familienkasse, Anschrift	Child Benefit no. Kindergeldnummer	
.....	

5 **Have you or any other person mentioned in section 2 worked in the public sector in the last 5 years before filing your application?**

Sind oder waren Sie oder eine unter Punkt 2 genannte Person, zu der das Kind in einem Kindschaftsverhältnis steht, in den letzten 5 Jahren vor der Antragstellung im öffentlichen Dienst tätig?

yes, please provide details here no
 ja, bitte hier Angaben machen nein

Surname, first name of the employee Name, Vorname des Beschäftigten	Period (from/from – until) Zeitraum (ab/von – bis)
.....
Name/designation of the principal/employer or office Name/Bezeichnung des Dienstherrn/Arbeitgebers bzw. der Dienststelle	
.....	
Address of principal/employer or office Anschrift des Dienstherrn/Arbeitgebers bzw. der Dienststelle	
.....	
Name and address of the competent Family Benefits Office (Familienkasse), if different from principal/employer Name und Anschrift der zuständigen Familienkasse, sofern abweichend vom Dienstherrn/Arbeitgeber	
.....	



6 Have you or any other person mentioned in section 2 had the right to claim child-related cash benefits from a state other than Germany or from another intergovernmental or supranational institution in the last 5 years before filing your application?

Besteht oder bestand für Sie oder eine unter Punkt 2 genannte Person für das Kind in den letzten 5 Jahren vor der Antragstellung ein Anspruch auf eine kindbezogene Geldleistung von einer Stelle außerhalb Deutschlands oder von einer zwischen- oder überstaatlichen Einrichtung?

yes, please provide details here
ja, bitte hier Angaben machen

no
nein

Name, first name of person in receipt of benefit Name, Vorname der beziehenden Person		Date of birth Geburtsdatum
Type of benefit Leistung	Monthly amount monatlicher Betrag	Period (from/from – until) Zeitraum (ab/von – bis)
Name of agency providing benefit, address leistende Stelle, Anschrift		File number Aktenzeichen

7 With respect to you or any other person mentioned under section 2, are either of you currently doing or have either of you done at any point in the last 5 years before filing your application any of the following?

Sind oder waren Sie oder eine unter Punkt 2 genannte Person, zu der das Kind in einem Kindschaftsverhältnis steht, in den letzten 5 Jahren vor der Antragstellung

- a) working outside Germany as an employee, self-employed person or development aid worker?
außerhalb Deutschlands als Arbeitnehmer(in), Selbständige(r), Entwicklungshelfer(in) tätig? yes
ja no
nein
- b) working in Germany in a station office or facility belonging to another country or as a member of NATO armed forces?
in Deutschland bei einer Dienststelle oder Einrichtung eines anderen Staates oder als Angehörige(r) der NATO-Streitkräfte tätig? yes
ja no
nein
- c) employed in Germany at the instigation of an employer based outside Germany (e.g. delegated Person)?
in Deutschland auf Veranlassung eines Arbeitgebers mit Sitz außerhalb Deutschlands beschäftigt (z. B. entsandte Person)? yes
ja no
nein

If yes, please provide details here:
Wenn ja, bitte hier Angaben machen:

Name, first name of employee Name, Vorname des/der Beschäftigten	Period (from/from – until) Zeitraum (ab/von – bis)
Name /designation of employer (if necessary, employee number) or company, station office or facility Name/Bezeichnung des Dienstherrn/Arbeitgebers (ggf. Personalnummer) bzw. des Unternehmens, der Dienststelle oder Einrichtung	
Address of employer, company, station office or facility Anschrift des Dienstherrn/Arbeitgebers, des Unternehmens, der Dienststelle oder Einrichtung	
Place/country of employment Ort/Land der Erwerbstätigkeit	

We verify that our information is complete and true. We are aware that we must promptly notify the Family Benefits Office of all changes that are relevant to the right to Child Benefit. We have taken note of the content of the leaflet Child Support Benefit (available at www.familienkasse.de).

Wir versichern, dass unsere Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Uns ist bekannt, dass wir alle Änderungen, die für den Anspruch auf Kindergeld von Bedeutung sind, unverzüglich der Familienkasse mitzuteilen haben. Den Inhalt des Merkblattes Kindergeld (zu finden unter www.familienkasse.de) haben wir zur Kenntnis genommen.

Note on data protection: Data will be processed on the basis of Sections 31, 62 to 78 of the Income Tax Act and the provisions of the Tax Code, and/or by virtue of the Federal Child Benefit Act and the German Social Code. Further information on your rights in connection with the collection of personal data in accordance with Articles 13 and 14 of the Basic Data Protection Regulation can be found on the Internet on the website of your Family Benefits Office (available at www.familienkasse.de), which also contains the contact details of the data protection officer.

Hinweis zum Datenschutz: Die Daten werden aufgrund und zum Zweck der §§ 31, 62 bis 78 Einkommensteuergesetz und der Regelungen der Abgabenordnung bzw. aufgrund des Bundeskindergeldgesetzes und des Sozialgesetzbuches verarbeitet. Nähere Informationen zu Ihren Rechten im Rahmen der Erhebung von personenbezogenen Daten nach Artikel 13 und 14 der Datenschutz-Grundverordnung erhalten Sie im Internet auf der Seite Ihrer Familienkasse (zu finden unter www.familienkasse.de), auf der auch die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten bereitgestellt sind.

Date
Datum

Signature of applicant or legal representative
Unterschrift der antragstellenden Person bzw. der gesetzlichen Vertretung

Date
Datum

Signature of child, only if of legal age
Unterschrift des bereits volljährigen Kindes