KINDERGELD - ANKIETA OSOBOWA - NIEMIECKI ZASIŁEK RODZINNY

PROSZĘ WYPEŁNIAĆ PISMEM DRUKOWANYM

DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY				DANE OSOBOWE MAŁŻONKA/I (PARTNERA)			
STAN CYWILNY:	KAWALER/PANNA ☐	ŻONATY/MĘŻATKA ☐	WDOWIEC.WDOWA ☐	ROZWIEDZIONY/A ☐	ZWIĄZEK PARTNERSKI ☐	W TRWAŁEJ SEPARACJI ☐	PODAJ DATĘ OD KIEDY: __ __ / __ __ / 202__
IMIĘ:				IMIĘ:			
NAZWISKO:				NAZWISKO:			
DATA UR.:				DATA UR.:			
IDENTIFIKATIONSNUMMER:				IDENTIFIKATIONSNUMMER:			
TELEFON:				TELEFON:			
E-MAIL:				E-MAIL:			
ADRES ZAMELDOWANIA W PL				ADRES ZAMELDOWANIA W PL			
MIASTO + KOD:				MIASTO + KOD:			
ULICA + NR:				ULICA + NR:			
ADRES ZAMIESZKANIA W PL (WPISAĆ GDY INNY NIŻ ZAMELDOWANIA)				ADRES ZAMIESZKANIA W PL (WPISAĆ GDY INNY NIŻ ZAMELDOWANIA)			
MIASTO + KOD:				MIASTO + KOD:			
ULICA + NR:				ULICA + NR:			

DANE OSOBOWE DZIECI NALEŻĄCE DO GOSPODARSTWA DOMOWEGO OSOBY UPRAWNIONEJ DO OTRZYMANIA KINDERGELD

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA	DATA UR.	STOSUNEK PRAWNY DZIECKA *	STAN CYWILNY	MIEJSCOWOŚĆ ZAMIESZKANIA
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

* A) dziecko ze związku małżeńskiego, B) dziecko uznane, C) dziecko przysposobione, D) dziecko pozamałżeńskie, E) dziecko małżonka/i należące do gosp. domowego, F) wnuki i rodzeństwo, które zostały przyjęte do gosp. domowego

ADRES ZAMELDOWANIA DZIECI W PL		ADRES ZAMIESZKANIA W PL (WPISAĆ GDY INNY NIŻ ZAMELDOWANIA)	
MIASTO + KOD:		MIASTO + KOD:	
ULICA + NR:		ULICA + NR:	
JEŻELI DZIECKO NIE MIESZKA Z RODZICAMI PODAĆ POWÓD:			

KONTO BANKOWE DO WYPŁATY KINDERGELD

__ __ __ __ | __ __ __ __ | __ __ __ __ | __ __ __ __ | __ __ __ __ | __ __ __ __ | __ __ __ __	BIC CODE:	
WŁAŚCICIEL KONTA :	NAZWA BANKU:	

INFORMACJE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA NA TERENIE NIEMIEC

NAZWA PRACODAWCY:					
ADRES PRACODAWCY:					
DATA PODJĘCIA PRACY:		DATA ZAKOŃCZENIA PRACY:		WŁASNA FIRMA W NIEMCZECH (GEWERBA)?	TAK / NIE
CZY BYŁEŚ ODDELEGOWANY DO PRACY W NIEMCZECH?	TAK / NIE	NA TERENIE JAKIEGO KRAJU OPŁACAŁEŚ UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE?	NIEMCY ☐ POLSKA ☐	MIESIĘCZNY WYMIAR PRACY W GODZINACH:	
JEŻELI ZAZNACZYŁEŚ **NIEMCY** TO PODAJ NUMER UBEZPIECZENIA (VERSICHERUNGSNUMMER)		CZY PRZERYWAŁEŚ PRACĘ W NIEMCZECH Z JAKIEGOŚ POWODU (DOTYCZY OSTATNIE 5 LAT)?		TAK / NIE	
URLOP MACIERZYŃSKI ☐	URLOP WYCHOWAWCZY ☐	WYPADEK PRZY PRACY ☐		CHOROBA ☐	BEZROBOCIE ☐
CZY ROZLICZAŁEŚ PODATEK Z NIEMIEC? TAK / NIE	**JEŻELI TAK TO ZA JAKIE LATA - DOŁĄCZ KOPIĘ DECYZJI!**				

INFORMACJE DOTYCZĄCE MAŁŻONKA / PARTNERA NA TERENIE NIEMIEC - WYPEŁNIAĆ TYLKO GDY DOTYCZY

NAZWA PRACODAWCY:					
ADRES PRACODAWCY:					
DATA PODJĘCIA PRACY:		DATA ZAKOŃCZENIA PRACY:		WŁASNA FIRMA W NIEMCZECH (GEWERBA)?	TAK / NIE
CZY BYŁEŚ ODDELEGOWANY DO PRACY W NIEMCZECH?	TAK / NIE	NA TERENIE JAKIEGO KRAJU OPŁACAŁEŚ UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE?	NIEMCY ☐ POLSKA ☐	MIESIĘCZNY WYMIAR PRACY W GODZINACH:	
JEŻELI ZAZNACZYŁEŚ **NIEMCY** TO PODAJ NUMER UBEZPIECZENIA (VERSICHERUNGSNUMMER)		CZY PRZERYWAŁEŚ PRACĘ W NIEMCZECH Z JAKIEGOŚ POWODU (DOTYCZY OSTATNIE 5 LAT)?		TAK / NIE	
URLOP MACIERZYŃSKI ☐	URLOP WYCHOWAWCZY ☐	WYPADEK PRZY PRACY ☐		CHOROBA ☐	BEZROBOCIE ☐

DANE DOTYCZĄCE DZIECI PEŁNOLETNICH LUB DZIECKA, KTÓRE WKRÓTCE UKOŃCZY 18 R.Ż

JEŻELI UCZY SIĘ PODAJ DANE SZKOŁY ORAZ OKRES NAUKI:	
JEŻELI NIE UCZY SIĘ / NIE PRACUJE PODAJ POWÓD:	
JEŻELI PRACUJE PODAJ MIESIĘCZNY WYMIAR GODZIN:	



INFORMACJE O ZASIŁKU RODZINNYM POBIERANYM W POLSCE LUB INNYCH KRAJACH					
CZY POBIERASZ ZASIŁEK RODZINNY (500+) W INNYM KRAJU NIŻ NIEMCY?	TAK / NIE	KWOTA:		PŁATNIK:	
ŚWIADCZENIOBIORCA:			DATA UR.:		

DOSTARCZONE ZAŁĄCZNIKI:					
	liczba dokumentów		liczba dokumentów		liczba dokumentów
1. Europejskie akty urodzenia dzieci:		4. Bescheid (decyzja podatkowa)		7. Dokument A1	
2. Europejski akt małżeństwa		5. Lohnsteuerbescheinigung			
3. Decyzja 500+ / zasiłek rodzinny:		6. Potwierdzenie ubezpieczenia w Niemczech			

OŚWIADCZENIA:

Oświadczenie: Ankietę osobową wypełniłem zgodnie ze stanem faktycznym pod rygorem odpowiedzialności karnej. Będę samodzielnie załatwiał formalności w polskich urzędach. Przyjmuję do wiadomości, że opłata za wniosek jest bezzwrotna.

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Ja, niżej podpisana/ny wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w podanym wyżej zakresie do realizacji zlecenia przez taxxeo.com i podmioty z grupy kapitałowej „taxxeo". Informujemy, że Państwa zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie.

DATA:		PODPIS:	

5 Angaben zu Kindern

Für jedes Kind, für das Kindergeld neu beantragt wird, ist eine gesonderte „Anlage Kind“ ausgefüllt einzureichen.

Für folgende Kinder beziehe ich bereits Kindergeld:

Vorname des Kindes ggf. abweichender Familienname	Geburtsdatum	Geschlecht	Bei welcher Familienkasse (Kindergeldnummer, Personalnummer)?

6 Folgende Zählkinder sollen berücksichtigt werden:

Vorname des Kindes ggf. abweichender Familienname	Geburtsdatum	Geschlecht	Wer bezieht das Kindergeld (Name, Vorname)?	Bei welcher Familienkasse (Kindergeldnummer, Personalnummer)?

Hinweis nach dem Bundesdatenschutzgesetz: 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 erhoben, verarbeitet und genutzt.

Ich versichere, dass ich alle Angaben (auch in den Anlagen) vollständig und wahrheitsgetreu gemacht habe. Mir ist bekannt, dass ich alle Änderungen, die für den Anspruch auf Kindergeld von Bedeutung sind, unverzüglich der Familienkasse mitzuteilen habe. Das Merkblatt Kindergeld habe ich erhalten und von seinem Inhalt Kenntnis genommen.

Datum

X .....

Unterschrift des/der Antragstellers/Antragstellerin
bzw. des/der gesetzlichen Vertreters/Vertreterin

(Podpis klienta)

Ich bin damit einverstanden, dass dem/der Antragsteller/in das Kindergeld gezahlt wird.

X .....

Unterschrift des gemeinsam mit dem/der Antragsteller/in in einem Haushalt lebenden Ehegatten/Ehegattin bzw. Lebenspartners/Lebenspartnerin oder anderen Elternteils bzw. dessen/deren gesetzlichen/gesetzliche Vertreters/Vertreterin

(Podpis opiekuna dziecka)

Nur von der Familienkasse auszufüllen

Antrag angenommen

.....
(Datum/Namenszeichen des Antragsannehmers)

Ich bestätige die Richtigkeit der Änderung/Ergänzung zu den

Fragen .....
.....

.....
(Unterschrift des/der Antragstellers/ Antragstellerin bzw. des/der gesetzlichen Vertreters/Vertreterin)

Vorgang im DV-Verfahren

Datum / NZ

Zu 1: ☐ nein ☐ KG-Nr. .....
Zu 2: ☐ nein ☐ KG-Nr. .....
Zu 6: ☐ nein ☐ KG-Nr. .....
Zu Anlage 1: ☐ nein ☐ KG-Nr. .....
Zu Anlage 2: ☐ nein ☐ KG-Nr. .....
Zu Anlage 3: ☐ nein ☐ KG-Nr. .....
Zu Anlage 4: ☐ nein ☐ KG-Nr. .....

Stammdaten erfasst

5.3 Czy Pani/Pana małżonek lub partner albo inna osoba, będąca w stosunku rodzic-dziecko z dziećmi podanymi w „Załączniku dziecko“, obecnie lub w ciągu ostatnich pięciu lat przed złożeniem wniosku przejściowo przerwał(-a) swoją działalność zarobkową z powodu

Hat Ihr Ehegatte bzw. Lebenspartner oder eine andere Person, zu der die in der „Anlage Kind“ aufgeführten Kinder in einem Kindschaftsverhältnis stehen, derzeit oder in den letzten fünf Jahren vor der Antragstellung seine Erwerbstätigkeit vorübergehend unterbrochen wegen

bezrobocia? Arbeitslosigkeit? ☐ tak ☐ nie

choroby? Krankheit? ☐ tak ☐ nie

macierzyństwa? Mutterschaft? ☐ tak ☐ nie

wychowania dzieci? Kindererziehung? ☐ tak ☐ nie

wypadku przy pracy? Arbeitsunfall? ☐ tak ☐ nie

Jeśli tak: Kto?
Wenn ja: Wer?

Nazwisko / Name ..... Imię / Vorname ..... Data urodzenia / Geburtsdatum .....

Czy podana osoba z powodu tej przerwy otrzymuje lub otrzymała świadczenie pieniężne? ☐ tak ☐ nie
Erhält oder erhielt die genannte Person aufgrund dieser Unterbrechung eine Geldleistung?

Jeśli tak, od jakiego organu?
Wenn ja, von/bei welcher Stelle? .....

Za jaki okres? / Für welchen Zeitraum? Od: / Von: ..... do: / bis: .....

5.4 Czy Pani/Pana małżonek lub partner albo inna osoba, będąca w stosunku rodzic-dziecko z dziećmi podanymi w „Załączniku dziecko“, otrzymuje obecnie lub w ciągu ostatnich pięciu lat przed złożeniem wniosku otrzymywał(-a) rentę(-y) lub świadczenia zaopatrzeniowe wzgl. czy wniosek o takie świadczenia został złożony? ☐ tak ☐ nie

Erhält Ihr Ehegatte bzw. Lebenspartner oder eine andere Person, zu der die in der „Anlage Kind“ aufgeführten Kinder in einem Kindschaftsverhältnis stehen, derzeit oder erhielt er/sie in den letzten fünf Jahren vor der Antragstellung Rente(n) oder Versorgungsbezüge bzw. wurde dies beantragt?

Jeśli tak: Kto?
Wenn ja: Wer?

Nazwisko / Name ..... Imię / Vorname ..... Data urodzenia / Geburtsdatum .....

Od jakiego organu/w jakim organie
Von/bei welcher Stelle? .....

Za jaki okres? / Für welchen Zeitraum? Od: / Von/ab: ..... do: / bis: .....

Oświadczam, że wszystkie podane tutaj informacje są w pełni kompletne i prawdziwe. Wiadomo mi, że wszystkie zmiany mające znaczenie dla prawa do zasiłku rodzinnego powinnam/powinienem bezzwłocznie zgłosić do kasy świadczeń rodzinnych. Zapoznałem/-łam się z treścią ulotki zatytułowanej Zasiłek na dziecko (którą można znaleźć pod adresem www.familienkasse.de)**.** Jeśli na stałe opuszczę Niemcy a zasiłek rodzinny na dziecko zostanie przelany na moje konto bez prawa do niego, muszę to niezwłocznie zgłosić. W przeciwnym razie kasa rodzinna jest upoważniona do zlecenia przelewu zwrotnego odpowiedniej kwoty w moim banku.
Uwaga dotycząca ochrony danych osobowych:
Dane są przetwarzane na podstawie i w celu §§ 31, 62 do 78 Ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych i uregulowań Ordynacji podatkowej oraz na podstawie Federalnej ustawy o zasiłku rodzinnym i Kodeksu socjalnego. Bliższe informacje na temat swoich praw w zakresie gromadzenia danych osobowych zgodnie z art. 13 i 14 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych można uzyskać odwiedzajac stronę główną swojego funduszu rodzinnego (którą można znaleźć pod adresem www.familienkasse.de), gdzie podane są również dane kontaktowe inspektora ochrony danych.

Ich versichere, dass alle Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Mir ist bekannt, dass ich alle Änderungen, die für den Anspruch auf Kindergeld von Bedeutung sind, unverzüglich der Familienkasse mitzuteilen habe. Den Inhalt des Merkblattes Kindergeld (zu finden unter www.bzst.de oder www.familienkasse.de) **habe ich zur Kenntnis genommen.**
Falls ich auf Dauer Deutschland verlasse und Kindergeld ohne Rechtsanspruch auf mein Konto überwiesen wird, habe ich dies unverzüglich mitzuteilen. Anderenfalls ist die Familienkasse ermächtigt, die Rücküberweisung des entsprechenden Betrages bei meinem Geldinstitut zu veranlassen.
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.

Data / Datum

✘ .....
Podpis wnioskodawcy lub przedstawiciela prawnego
Unterschrift der antragstellenden Person bzw. der gesetzlichen Vertretung

Ew. proszę przekazać do wypełnienia zaświadczenie pracodawcy (KG 54)!
Ggf. Bescheinigung des Arbeitgebers (KG 54) ausfüllen lassen!

Alle Eingaben löschen **Drucken** **Speichern**

Name und Vorname des/der Kindergeldberechtigten
Kindergeld-Nr. F K
Steuer-ID

Familienkasse

Arbeitgeberbescheinigung
zur Vorlage bei der Familienkasse

Die folgende Bescheinigung ist vom Arbeitgeber stets auszufüllen, wenn ein Elternteil in Deutschland bzw. bei einem in Deutschland ansässigen Arbeitgeber beschäftigt ist.

Bescheinigung des Arbeitgebers

zur Vorlage bei der Familienkasse

Der/Die Arbeitnehmer(in) ..... ,
(Name, Vorname)

geboren am ..... ,

ist/war ohne Unterbrechung

☐ im hiesigen Betrieb seit / von - bis ..... beschäftigt.

☐ von uns in einen ausländischen Betrieb in ..... seit / von - bis ..... entsandt.

ist/war

☐ im Mutterschaftsurlaub seit / von - bis ..... .

☐ in Elternzeit bei fortbestehendem Arbeitsverhältnis seit / von - bis ..... .

Ein Versicherungspflichtverhältnis zur Bundesagentur für Arbeit

☐ besteht/bestand.

☐ besteht/bestand nicht, weil ..... .

Nur bei Arbeitnehmern ohne Lohnsteuerkarte auszufüllen:

Für den Lohnsteuerabzug

☐ liegt eine Bescheinigung des Betriebsstättenfinanzamtes vor. **Eine Ablichtung ist beigefügt.**

☐ liegt keine Bescheinigung des Betriebsstättenfinanzamtes vor.

Ort und Datum	Firmenstempel, Unterschrift(en)
Anschrift und Fernsprechnummer, soweit nicht im Firmenstempel enthalten	

KG 54 – 01.10 – Stand Juli 2010

PI

Familienkasse

Nazwisko i imię osoby uprawnionej do pobierania zasiłku na dzieci
Name und Vorname des/der Kindergeldberechtigten

Numer zasiłku na dzieci / Kindergeld-Nr.
F K

Zaświadczenie dotyczące składu rodziny
dla potrzeb przyznania zasiłku rodzinnego
Familienstandsbescheinigung für die Gewährung von Kindergeld

Patrz pouczenie!
Bitte Hinweise beachten!

1 Osoba uprawniona
Berechtigte(r)

Nazwisko / Name | Imię / Vorname | Poprzednie imiona i nazwiska / Frühere Namen

Miejsce urodzenia / Geburtsort | Data urodzenia / Geburtsdatum | Płeć / Geschlecht | Obywatelstwo / Staatsangehörigkeit

Stan cywilny / Familienstand: ☐ wolny / ledig | od / seit ____ ☐ żonaty/zamężna / verheiratet ☐ rozwiedziony/a / geschieden ☐ żyjący w separacji / dauernd getrennt lebend ☐ wdowiec/wdowa / verwitwet ☐ zarejestrowany związek partnerski / eingetragene Lebenspartnerschaft

Adres (Ulica/plac, numer domu, Kod pocztowy, miejscowość zamieszkania, państwo zamieszkania)
Anschrift (Straße / Platz, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort, Wohnland)

2 Małżonek/małżonka
Ehegatte

Nazwisko / Name | Imię / Vorname | Poprzednie imiona i nazwiska / Frühere Namen

Miejsce urodzenia / Geburtsort | Data urodzenia / Geburtsdatum | Płeć / Geschlecht | Obywatelstwo / Staatsangehörigkeit

Adres (Ulica/plac, numer domu, Kod pocztowy, miejscowość zamieszkania, państwo zamieszkania)
Anschrift (Straße / Platz, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort, Wohnland)

3 Dzieci, które należą do gospodarstwa domowego osoby uprawnionej
Kinder, die zum Haushalt des/der Berechtigten gehören

	Nazwisko / Name	Imię / Vorname	Data urodzenia / Geburtsdatum	Stosunek prawny dziecka / Kindschaftsverhältnis	Stan cywilny / Familienstand	Miejscowość zamieszkania / Wohnort
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

#4

4 Uwagi
Bemerkungen

.....

.....

.....

.....

5 Biuro ewidencji ludności lub władze lub organ właściwy w sprawach stanu cywilnego
Bescheinigung des Einwohnermeldeamtes oder
einer anderen für Personenstandsangelegenheiten zuständigen Behörde oder Dienststelle

Zgodność danych w punktach od 1 do 4 zostaje potwierdzona na podstawie tutejszych dokumentów urzędowych.
Die Richtigkeit der Angaben von Punkt 1 - 4 wird aufgrund der hier vorliegenden amtlichen Unterlagen bestätigt.

Nazwa instytucji:
Bezeichnung der Dienststelle: .....

Adres instytucji:
Anschrift der Dienststelle: .....

Pieczęć
Stempel

Data: .....
Datum:

Podpis
Unterschrift

.....

PI

Familienkasse

Nazwisko i imię osoby uprawnionej do pobierania zasiłku na dzieci
Name und Vorname des/der Kindergeldberechtigten

Numer zasiłku na dzieci Kindergeld-Nr.
F K

Numer identyfikacji podatkowej osoby uprawnionej w Niemczech
Steuer-ID des Berechtigten in Deutschland

Numer telefonu w ciągu dnia
Telefonische Rückfrage tagsüber unter Nr.:

Oświadczenie o ukończeniu pierwszego wykształcenia i pracy zarobkowej

dziecka powyżej 18 roku życia

Erklärung zu einer abgeschlossenen Erstausbildung und Erwerbstätigkeit eines über 18 Jahre alten Kindes

Proszę o uwzględnienie wskazówek dotyczących wypełnienia druku oświadczenia oraz dotyczących niezbędnych dowodów.
Beachten Sie bitte die Hinweise zum Ausfüllen des Erklärungsvordrucks und zu den erforderlichen Nachweisen.

Dane dotyczące dziecka: Angaben zum Kind:

Nazwisko Name

Imię Vorname

Data urodzenia Geburtsdatum

Numer identyfikacji podatkowej dziecka w Niemczech
Steuer-ID des Kindes in Deutschland

Stan cywilny: Familienstand:
☐ wolny ledig | od seit .....
☐ żonaty/zamężna verheiratet
☐ zarejestrowany związek partnerski eingetragene Lebenspartnerschaft
☐ wdowiec/wdowa verwitwet
☐ rozwiedziony/a geschieden
☐ żyjący w separacji dauernd getrennt lebend

Czy dziecko opiekuje się własnymi dziećmi poniżej 3 lat?
Betreut das Kind eigene Kinder unter 3 Jahren?
☐ tak, od ja, seit ..... ☐ nie nein

Dziecko mieszka Das Kind wohnt
☐ w pierwszym rzędzie w moim gospodarstwie domowym
vorrangig in meinem Haushalt
☐ nie w moim gospodarstwie domowym, tylko od
nicht in meinem Haushalt, sondern seit .....
u/w bei/in .....

1 Czy dziecko ukończyło już wykształcenie zawodowe?
Hat das Kind bereits eine Berufsausbildung abgeschlossen?
☐ tak ja ☐ nie nein

Jeśli tak, Wenn ja, koniec nauki dnia: Ausbildungsende am: .....

Tytuł zawodowy (nazwa zawodu): Berufsabschluss (Berufsbezeichnung): .....

2 Czy dziecko ukończyło już studia?
Hat das Kind bereits ein Studium abgeschlossen?
☐ tak ja ☐ nie nein

Jeśli tak, Wenn ja, koniec studiów dnia: Ende des Studiums am: .....

Dyplom w dziedzinie/w dziedzinach: Abschluss im Fach/in den Fächern: .....

Jako stopień naukowy nadany został: Als akademischer Grad wurde verliehen:
☐ licencjat Bachelor ☐ magister Master
☐ dyplomowany specjalista ds. Diplom- .....
☐ .....

Proszę wypełnić tylko wtedy, gdy odpowiedzieliście Państwo „tak"na pytanie [1] albo pytanie [2]:

Nur wenn Sie Frage [1] bzw. Frage [2] mit „ja" beantwortet haben, bitte ausfüllen:

[3] **Czy dziecko wykonuje pracę zarobkową albo czy będzie ją prawdopodobnie wykonywać?** ☐ tak ja ☐ nie nein

Übt das Kind eine Erwerbstätigkeit aus bzw. wird es dies voraussichtlich tun?

Jeśli tak, Wenn ja, rodzaj pracy: Art der Tätigkeit: .....

regularny tygodniowy czas pracy: regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit: .....

(przewidywany) czas trwania od / od – do: (voraussichtliche) Dauer ab / von – bis: .....

Wskazówka dotycząca Federalnej Ustawy o Ochronie Danych: Wszystkie dane są zbierane, przetwarzane i wykorzystywane na mocy §§ 31, 62 do 78 Einkommensteuergesetz (Ustawa o podatku dochodowym) oraz regulacji przepisów Abgabenordnung (Ordynacja podatkowa) względnie na podstawie przepisów Bundeskindergeldgesetz (Federalna ustawa o zasiłku na dzieci) oraz Sozialgesetzbuch (Kodeksu socjalnego).

Oświadczamy, że wszystkie informacje są zgodne z prawdą. Wymagane dowody zostały załączone. Wiemy, że wszelkie zmiany w stosunku do niniejszych danych należy niezwłocznie zgłosić do właściwej kasy rodzinnej „Familienkasse".

Hinweis nach dem Bundesdatenschutzgesetz: Die Daten werden aufgrund und zum Zweck der §§ 31, 62 bis 78 Einkommensteuergesetz und der Regelungen der Abgabenordnung bzw. aufgrund des Bundeskindergeldgesetzes und des Sozialgesetzes erhoben, verarbeitet und genutzt.
Wir versichern, dass alle Angaben wahrheitsgetreu gemacht worden sind. Die erforderlichen Nachweise sind beigefügt. Uns ist bekannt, dass Veränderungen gegenüber den gemachten Angaben unverzüglich der zuständigen Familienkasse anzuzeigen sind.

Miejscowość, data
Ort und Datum .....

Miejscowość, data
Ort und Datum .....

.....
(Podpis osoby uprawnionej)
(Unterschrift des/der Berechtigten)

.....
(Podpis dziecka)
(Unterschrift des Kindes)

Proszę o uwzględnienie załączonych wskazówek dotyczących wypełnienia druku!

Bitte beachten Sie die beiliegenden Hinweise zum Ausfüllen des Vordrucks!

PI

Familienkasse

Nazwisko i imię osoby uprawnionej do pobierania zasiłku na dzieci
Name und Vorname des/der Kindergeldberechtigten

Numer zasiłku na dzieci Kindergeld-Nr.
F K

Numer identyfikacji podatkowej w Niemczech Steuer-ID

Numer telefonu w ciągu dnia
Telefonische Rückfrage tagsüber unter Nr.:

Zaświadczenie o nauce w szkole lub na wyższej uczelni poza granicami Niemiec

Bescheinigung über Schul- oder Hochschulbesuch außerhalb Deutschlands

Uwaga: Niniejsze zaświadczenie wypełnia szkoła, placówka szkolnictwa wyższego lub uniwersytet. Proszę uwzględnić wskazówki dotyczące wypełnienia.
Hinweis: Die Bescheinigung ist von der Schule, Hochschule oder Universität auszufüllen. Bitte Ausfüllhinweise beachten.

1 Uczeń lub student: Schüler/in bzw. Student/in:

Nazwisko Name

Imię Vorname

Data urodzenia Geb.datum
dzień Tag | miesiąc Monat | rok Jahr

Miejsce urodzenia Geburtsort

Poprzednie imiona i nazwiska Frühere Namen

Adres (Ulica/plac, numer domu, Kod pocztowy, miejscowość zamieszkania, państwo zamieszkania)
Anschrift (Straße/Platz, Hausnummer, PLZ, Wohnort, Wohnland)

2 Szkoła, uniwersytet lub placówka szkolnictwa wyższego: Schule, Hochschule, Universität:

Nazwa Bezeichnung

Adres (Ulica/plac, numer domu, Kod pocztowy, miejscowość, państwo) Anschrift (Straße/Platz, Hausnummer, PLZ, Ort, Land)

3 Dane dotyczące charakteru nauczania: Angaben zur Ausbildung:

Rozpoczęcie roku szkolnego Beginn des Schuljahres

Zakończenie roku szkolnego Ende des Schuljahres

Uczeń/uczennica wzgl. student/studentka uczęszcza do ww. placówki od.....
Der/Die Schüler/in bzw. Student/in besucht die genannte Bildungsstätte seit dem .....

Nauka odbywa się w / Es handelt sich um

☐ pełnym wymiarze czasu
Vollzeitunterricht

☐ częściowym wymiarze czasu i wynosi ..... godzin tygodniowo.
Teilzeitunterricht mit ..... Stunden wöchentlich.

Przewidywany termin ukończenia nauki w placówce .....
Die Ausbildung in der Bildungsstätte dauert voraussichtlich bis .....

4 **Dane dotyczące nauki w niepełnym wymiarze, jeśli czas trwania zajęć wynosi mniej niż 10 godzin tygodniowo:**
Angaben zum Teilzeitunterricht, wenn die wöchentliche Unterrichtsdauer unter 10 Stunden liegt:

4.1 Czy nauka jest zgodna z nakazanym lub zalecanym przez państwo programem nauczania? Jeśli nie, proszę odpowiedzieć na pytanie 4.2 . ☐ tak ☐ nie
Folgt die Ausbildung einem staatlich vorgeschriebenen oder empfohlenen Lehrplan? Wenn nein, Frage 4.2 beantworten. ja nein

4.2 Czy nauka kończy się obowiązkowym lub powszechnie uznawanym egzaminem? Jeśli nie, proszę odpowiedzieć na pytanie 4.3. ☐ tak ☐ nie
Wird die Ausbildung mit einer obligatorischen oder allgemein anerkannten Prüfung abgeschlossen? Wenn nein, Frage 4.3 beantworten. ja nein

4.3 Czy w trakcie nauki odbywają się regularne testy sprawdzające? Jeśli nie, proszę odpowiedzieć na pytanie 4.4. ☐ tak ☐ nie
Erfolgen während der Ausbildung regelmäßige Leistungsprüfungen? Wenn nein, Frage 4.4 beantworten. ja nein

4.4 Czy zajęcia wymagają obszernego przygotowania lub pogłębiania wiedzy? Jeśli nie, proszę odpowiedzieć na pytanie 4.5. ☐ tak ☐ nie
Erfordern die Unterrichtseinheiten eine ausführliche Vor- und Nachbereitung? Wenn nein, Frage 4.5 beantworten. ja nein

4.5 Czy nabywana jest dodatkowa wiedza lub umiejętności niezbędne lub użyteczne w trakcie nauki? ☐ tak ☐ nie
Werden zusätzliche für die Ausbildung erforderliche oder nützliche Kenntnisse oder Fertigkeiten erworben? ja nein

Pieczęć:
Stempel:

Data: .....
Datum:

Podpis: .....
Unterschrift:

Wskazówki dotyczące wypełnienia zaświadczenia o nauce w szkole lub wyższej uczelni poza granicami Niemiec

Proszę wypełnić formularz czytelnie drukowanymi literami. Proszę zaznaczyć właściwe miejsca krzyżykiem „X". Proszę potwierdzić swoje dane na końcu formularza pieczęcią i podpisem.

do **2** Proszę podać nazwę oraz adres szkoły/placówki szkolnictwa wyższego, do której uczęszcza dziecko.

do **3** W danych dotyczących rozpoczęcia i zakończenia roku szkolnego należy podać dokładną datę.

Jeśli nauka jest prowadzona w niepełnym wymiarze, dodatkowo należy podać tygodniowy czas trwania nauki. Jeśli nauka trwa mniej niż 10 godzin tygodniowo, należy wypełnić punkt 4 formularza.

do **4** Tutaj dane są potrzebne tylko wówczas, gdy w punkcie 3 została potwierdzona forma nauki „w niepełnym wymiarze" i gdy tygodniowy czas trwania nauki wynosi mniej niż 10 godzin. Właściwe należy zaznaczyć krzyżykiem.

Hinweise zum Ausfüllen der Bescheinigung über Schul- oder Hochschulausbildung außerhalb Deutschlands

Bitte füllen Sie den Vordruck gut leserlich mit Druckbuchstaben aus. Zutreffendes ist anzukreuzen. Bitte bestätigen Sie Ihre Angaben am Ende des Vordruckes mit Stempel und Unterschrift.

zu **2** Geben Sie bitte den Namen sowie die Anschrift der besuchten Bildungsstätte an.

zu **3** Bei den Angaben zu Beginn und Ende des Schuljahres ist das genaue Datum zu benennen.

Handelt es sich bei der Ausbildung um einen Teilzeitunterricht, ist zusätzlich die wöchentliche Unterrichtsdauer anzugeben. Umfasst der Unterricht weniger als 10 Wochenstunden, ist Punkt 4 des Vordruckes auszufüllen.

zu **4** Hier sind Angaben nur erforderlich, wenn unter Punkt 3 die Unterrichtsform „Teilzeitunterricht" bestätigt wurde und die wöchentliche Unterrichtsdauer unter 10 Stunden liegt. Zutreffendes ist anzukreuzen.