

| | |
|---------------------|---------------------------------|
| Versicherungsnummer | Kennzeichen (soweit bekannt) |
| | |

Eingangsstempel

V0805

Zusatzfragebogen zur Kindererziehung

Näheres finden Sie in den Erläuterungen (Vordruck V0811).

1 Angaben zur Person

| |
|----------------------------|
| Name, Vorname, Geburtsname |
| |

2 Angaben zum Kind (Für jedes Kind ist ein Vordruck V0805 auszufüllen.)

| | | | | | |
|--|---|----------------------|--------------------|--|--|
| Name, Vorname des Kindes (zur Zeit der Geburt bzw. bei einem Adoptivkind Name nach der Adoption) | Geburtsdatum | | | | |
| | | | | | |
| Haben Sie das Kind von der Geburt bis zu dessen vollendetem 10. Lebensjahr erzogen? (Hat das Kind das 10. Lebensjahr noch nicht vollendet und dauert die Erziehung seit der Geburt ununterbrochen an, ist diese Frage zu bejahen.) | | | | | |
| <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, bitte Beginn und Ende angeben | <table border="1"> <tr> <td>Beginn der Erziehung</td> <td>Ende der Erziehung</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | Beginn der Erziehung | Ende der Erziehung | | |
| Beginn der Erziehung | Ende der Erziehung | | | | |
| | | | | | |

3 Angaben zur häuslichen Gemeinschaft

| | | | | |
|---|-------------------------|-------------------------|--|--|
| 3.1 War die häusliche Gemeinschaft mit dem Kind innerhalb der angegebenen Erziehungszeit unterbrochen? | | | | |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>vom - bis</td> <td>Grund der Unterbrechung</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | vom - bis | Grund der Unterbrechung | | |
| vom - bis | Grund der Unterbrechung | | | |
| | | | | |

4 Angaben zum Kindschaftsverhältnis

| |
|---|
| 4.1 Ist das Kind ein Stiefkind oder Pflegekind? |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bitte angeben <input type="checkbox"/> Stiefkind <input type="checkbox"/> Pflegekind |

5 Angaben zur Erziehung des Kindes

| | | | | | | | | | | | | |
|---|-----------|------------------------|------------------------|--|--|--|-----------|---------|------------------------|--|--|--|
| 5.1 Wurde das Kind während der angegebenen Erziehungszeit gemeinsam oder allein erzogen? | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Die Erziehung erfolgte ohne den anderen Elternteil (z. B. wegen Scheidung, Trennung, Tod des anderen Elternteils). vom - bis _____ | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Die Erziehung erfolgte gemeinsam mit dem anderen Elternteil. vom - bis _____ | | | | | | | | | | | | |
| 5.2 Wurde das Kind während der gemeinsamen Erziehung überwiegend von einem Elternteil erzogen? | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr> <td>vom - bis</td> <td>von mir</td> <td>vom anderen Elternteil</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td>vom - bis</td> <td>von mir</td> <td>vom anderen Elternteil</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table> | vom - bis | von mir | vom anderen Elternteil | | | | vom - bis | von mir | vom anderen Elternteil | | | |
| vom - bis | von mir | vom anderen Elternteil | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| vom - bis | von mir | vom anderen Elternteil | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

| | |
|---------------------|---------------------------------|
| Versicherungsnummer | Kennzeichen (soweit bekannt) |
| | |

7 Angaben zur leiblichen Mutter

Angaben sind immer erforderlich, wenn der Antrag nicht durch die leibliche Mutter bzw. Adoptivmutter gestellt wird.

| | |
|---|-----------------------------|
| 7.1 Angaben zur Person der leiblichen Mutter des Kindes | |
| Name | Vorname (Rufname) |
| Geburtsname | frühere Namen |
| Versicherungsnummer | |
| <input type="checkbox"/> nicht bekannt | |
| 7.2 Sollte die Versicherungsnummer nicht bekannt sein oder noch nicht bestehen, bitte die weiteren Personendaten angeben | |
| Geburtsdatum | Geburtsort |
| Staatsangehörigkeit (ggf. frühere Staatsangehörigkeit bis) | |
| Straße, Hausnummer (wenn von der des Antragstellers abweichend) | |
| Postleitzahl | Wohnort |
| <input type="checkbox"/> nicht bekannt | |
| 7.3 Hat die leibliche Mutter Anspruch auf Versorgungsanswartschaften (z. B. als Beamtin / RichterIn)? | |
| <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| Dienststelle / Arbeitgeber | |
| Aktenzeichen, Personalnummer | |
| vollständige Anschrift | |
| <input type="checkbox"/> nicht bekannt | |

8 Erklärung der Antragstellerin / des Antragstellers

Ich versichere, dass ich sämtliche Angaben in diesem Vordruck nach bestem Wissen gemacht habe. Mir ist bekannt, dass wesentlich falsche Angaben zu einer strafrechtlichen Verfolgung führen können.

Ort, Datum

Unterschrift des Elternteils, der den Antrag stellt

Ort, Datum

ggf. Unterschrift des Bevollmächtigten