

Nazwisko i imię osoby składającej wniosek
Familienname und Vorname der antragstellenden Person
Kowalska Karolina

Nr zasiłku rodzinnego
Kindergeld-Nr.
noch nicht vergeben (jeszcze nie nadano)



k



Familienkasse

Załącznik dziecko

do wniosku o zasiłek rodzinny z **05.12.2021**

Lp. **1**

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

Proszę przestrzegać załączonych
wskazówek do wniosku o zasiłek
rodzinny i instrukcji zasiłku rodzinnego.
Bitte beachten Sie die Hinweise zum Antrag auf
Kindergeld und das Merkblatt Kindergeld.

1 Dane dotyczące dziecka

Angaben zum Kind

Numer identyfikacji podatkowej dziecka
(jeśli nadano, wypełnić obowiązkowo)
Steuerliche Identifikationsnummer des Kindes
(soweit vergeben zwingend auszufüllen)

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

Jeśli dziecko nie posiada niemieckiego nr ID podajemy np. poln. PESEL: 01122021242

Nazwisko
Familienname

Kowalski

Tytuł
Titel

Imię
Vorname

Mikołaj

Nazwisko rodowe
Geburtsname

Data urodzenia
Geburtsdatum

01.12.2021

Miejsce urodzenia
Geburtsort

Warszawa

Płeć
Geschlecht

mannlich

Obywatelstwo
Staatsangehörigkeit

polnisch

Adres, jeśli jest inny, niż podany przez osobę wypełniającą wniosek (ulica/plac, numer domu, kod pocztowy, miejscowość, kraj)
Anschrift, wenn Abweichend von antragstellender Person (Straße/Platz, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort, Staat)

Powód odmiennego adresu (np. zakwaterowanie w innym miejscu zamieszkania w kraju lub za granicą, u dziadków, w ośrodku
wychowawczym/internacie, z powodu kształcenia szkolnego lub zawodowego)

Grund der abweichenden Anschrift (z. B. Unterbringung in weiterem Wohnsitz im In- oder Ausland, bei Großeltern, in einer Pflegestelle/einem Heim, wegen Schul- oder Berufsausbildung)

2 Stosunek dziecko-rodzic

Kindschaftsverhältnis

	dziecko biologiczne leibliches Kind	adopcyjne *) Adoptivkind *)	rodzina zastępcza Pflegekind	pasierb Stiefkind	wnuk Enkelkind
do osoby składającej wniosek zur antragstellenden Person	☒	☐	☐	☐	☐
do małżonka lub zarejestrowanego partnera zum/zur Ehepartner(in) bzw. eingetragenen Lebenspartner(in)	☒	☐	☐	☐	☐
do innej osoby (np. innego rodzica; szczegóły proszę podać poniżej) zu einer anderen Person (z. B. anderer Elternteil; bitte unten Angaben machen)	☐	☐	☐	☐	☐

*) w razie potrzeby dołączyć potwierdzenie adopcji

*) ggf. Annahmebeschluss beifügen

Informacje na temat drugiej osoby (należy je podać tutaj)

Angaben zur anderen Person (bitte hier eintragen)

Nazwisko
Familienname

Kowalski

Imię
Vorname

Adam

Data urodzenia
Geburtsdatum

06.06.1989

ostatni znany adres (ulica/plac, numer domu, kod pocztowy, miejscowość, kraj)
letzte bekannte Anschrift (Straße/Platz, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort, Staat)

Berlinerstr. 10, Berlin 10115

Obywatelstwo
Staatsangehörigkeit

polnisch

dodatkowe informacje w razie potrzeby (np. zmarły, ojcostwo nieustalone, niezany)
ggf. Zusatzangaben (z. B. verstorben, Vaterschaft nicht festgestellt, unbekannt)

3 Dane pełnoletniego dziecka lub dziecka, które wkrótce ukończy 18 rok życia, w przeciwnym razie dalej w pkt. **4**

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

Zaświadczenia do danych pełnoletniego dziecka

(Punkt 3.1 - 3.3):

Nachweise zu den Angaben (Punkt 3.1 - 3.3) für ein volljähriges Kind:

☐ załączono
sind beigefügt

☐ już przedłożono
liegen bereits vor

☐ będą dostane
werden nachgereicht

Uwaga: w przypadku małoletniego nie wypełniamy

3.1 Dziecko

Das Kind

od
ab/von

do
bis

- ☐ ukończyło następującą szkołę, uniwersytet lub uczelnię zawodową.

absolviert(e) folgende Schul-, Hochschul- oder Berufsausbildung.

Nazwa kształcenia:

Bezeichnung der Ausbildung:

.....

Należy przekazać odpowiednie zaświadczenia (np. potwierdzenie ze szkoły).

Bitte reichen Sie entsprechende Nachweise ein (z. B. Schulbescheinigung).

- ☐ nie może/nie mógł/nie mogła rozpocząć lub kontynuować kształcenia zawodowego z powodu braku miejsca do kształcenia.

kann/konnte eine Berufsausbildung mangels Ausbildungsplatz nicht beginnen oder fortsetzen.

Należy przekazać wypełniony i podpisany formularz "Zaświadczenie dla pełnoletniego dziecka bez miejsca kształcenia i pracy (KG 11a).

Bitte reichen Sie den ausgefüllten und unterschriebenen Vordruck "Bescheinigung für ein volljähriges Kind ohne Ausbildungs- oder Arbeitsplatz" (KG 11a) ein.

- ☐ ukończyło dobrowolną roczną służbę społeczną lub ekologiczną (ustawa o wolontariacie młodzieżowym), wolontariat europejski / rozwoju politycznego, wolontariat wszystkich generacji, międzynarodowy wolontariat młodzieżowy, federalny wolontariat lub inną służbę zagranicą (§ 5 federalna ustawa o wolontariacie).

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).

Należy przekazać odpowiednie zaświadczenia (np. potwierdzenie podmiotu).

Bitte reichen Sie entsprechende Nachweise ein (z. B. die Bescheinigung des Trägers).

- ☐ przebywał/przebywała/przebywa w okresie przejściowym maksymalnie czterech miesięcy (np. między dwoma etapami kształcenia).

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

- ☐ był/była/jest bez zatrudnienia i zgłoszenie do agencji pracy jako poszukujący/-ca pracy.

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

Należy przekazać wypełniony i podpisany formularz "Zaświadczenie dla pełnoletniego dziecka bez miejsca kształcenia i pracy (KG 11a).

Bitte reichen Sie den ausgefüllten und unterschriebenen Vordruck "Bescheinigung für ein volljähriges Kind ohne Ausbildungs- oder Arbeitsplatz" (KG 11a) ein.

3.2 Dane dotyczące działalności zarobkowej (tylko przy wpisach w poz. 3.1)

Angaben zur Erwerbstätigkeit (nur bei Eintragungen unter 3.1)

- a) Dziecko ukończyło lub wkrótce ukończy kształcenie zawodowe lub studia.

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

Kwalifikacje zawodowe/Dyplom ukończenia studiów (z podaniem kierunku):

Berufsabschluss/Studienabschluss (mit Angabe des Fachs):

.....

Docelowy tytuł/dyplom, jeżeli różni się od powyższego:

Berufsziel, falls dieses vom o. g. Abschluss abweicht:

.....

☐ tak
ja

☐ nie (dalej pkt. 3.3)
nein (weiter bei 3.3)

Koniec kształcenia:
Ausbildungsende:

.....

Do punktu 3.2**Dane dotyczące działalności zarobkowej** (tylko przy wpisach w poz. 3.1)

Zu 3.2: Angaben zur Erwerbstätigkeit (nur bei Eintragungen unter 3.1)

- b) Dziecko wykonywało/wykonuje działalność zarobkową lub będzie wykonywać.
Das Kind war/ist erwerbstätig bzw. wird erwerbstätig sein.

działalność

Tätigkeit

- ☐ jedną lub kilka drobnych prac w rozumieniu §§ 8, 8a SGB IV (tzw. Minijob)
eine oder mehrere geringfügige Beschäftigung(en)
im Sinne der §§ 8, 8a SGB IV (sog. Minijob)

- ☐ inną działalność zarobkową
andere Erwerbstätigkeit

Przełożony lub pracodawca (nazwisko, adres):
Dienstherr bzw. Arbeitgeber (Name, Anschrift):

- ☐ pozostałe rodzaje działalności zarobkowej
(w przypadku więcej niż dwóch rodzajów działalności należy umieścić dane na osobnej kartce)
weitere Erwerbstätigkeit
(bei mehr als zwei Beschäftigungen Angaben auf gesondertem Blatt)

Przełożony lub pracodawca (nazwisko, adres):
Dienstherr bzw. Arbeitgeber (Name, Anschrift):

Razem (uzgodniony) regularny tygodniowy czas pracy:
Insgesamt (vereinbarte) regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit:

godzin
Stunden

☐ tak ☐ nie (dalej pkt. 3.3)
ja nein (weiter bei 3.3)

od/od
ab/von

do
bis

3.3 Dane dotyczące niepełnosprawności

Angaben zum Vorliegen einer Behinderung

Czy niepełnosprawność dziecka wystąpiła przed ukończeniem jego 25. roku życia?
Liegt bei dem Kind eine Behinderung vor, welche vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten ist?

☐ tak ☐ nie
ja nein

4 Czy Pan(i) lub osoba wymieniona w punkcie 2 złożyła już wniosek o zasiłek rodzinny na dziecko lub otrzymała go?

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

- ☐ tak, proszę tutaj podać informacje
ja, bitte hier Angaben machen
- ☒ nie
nein

Nazwisko, imię wnioskodawcy lub pobierającego zasiłek

Familienname, Vorname der antragstellenden bzw. kindergeldbeziehenden Person

Data urodzenia
Geburtsdatum

od/od
ab/von

Okres
Zeitraum

do
bis

Kasa rodzinna, adres
Familienkasse, Anschrift

Numer zasiłku na dziecko
Kindergeldnummer

5 Czy Pan(i) lub osoba wymieniona w punkcie 2, będąca z dzieckiem w stosunku rodzic-dziecko, pracowała w sektorze publicznym w ciągu ostatnich 5 lat przed złożeniem wniosku?

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?

- ☐ tak, proszę tutaj podać informacje
ja, bitte hier Angaben machen
- ☒ nie
nein

Nazwisko, imię zatrudnionego

Familienname, Vorname des Beschäftigten

od/od
ab/von

Okres
Zeitraum

do
bis

Nazwa/oznaczenie przełożonego/pracodawcy lub zakładu pracy
Name/Bezeichnung des Dienstherrn/Arbeitgebers bzw. der Dienststelle

Adres przełożonego/pracodawcy lub miejsca pracy
Anschrift des Dienstherrn/Arbeitgebers bzw. der Dienststelle

Nazwa i adres właściwej Kasy świadczeń rodzinnych, jeżeli różna od przełożonego/pracodawcy
Name und Anschrift der zuständigen Familienkasse, sofern abweichend vom Dienstherrn/Arbeitgeber

6 Czy w ciągu ostatnich 5 lat przed złożeniem wniosku przysługiwało lub przysługuje Panu/Pani lub osobie wymienionej w punkcie **2** dotyczące dziecka prawo do świadczenia pieniężnego na dziecko od organu poza Niemcami albo od organu międzypaństwowego lub ponadpaństwowego?

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?

☒ tak, proszę tutaj podać informacje
ja, bitte hier Angaben machen

☐ nie
nein

Nazwisko, imię osoby pobierającej
Familienname, Vorname der beziehenden Person

Kowalska Karolina

Data urodzenia
Geburtsdatum

12.01.1991

Świadczenie
Leistung

Miesięczna kwota
monatlicher Betrag

euro
Euro

od/od
ab/von

do
bis

poln. Erziehungsleistungen (500+)

500 PLN

01.12.2021

Organ świadczeniodawcy, adres
leistende Stelle, Anschrift

Mazowiecki Urząd Wojewódzki, Warszawa

Sygnatura akt
Aktenzeichen

[znak sprawy jeśli nadano]

7 Czy w ciągu ostatnich 5 lat przed złożeniem wniosku jest lub był(-a) Pan/Pani lub osoba wymieniona w punkcie **2**, będąca wobec dziecka w stosunku rodzic-dziecko

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) zatrudniony poza Niemcami jako pracownik (-ca), samodzielny przedsiębiorca lub wolontariusz/wolontariuszka w krajach rozwijających się?
außerhalb Deutschlands als Arbeitnehmer(in), Selbständige(r), Entwicklungshelfer(in) tätig?

☐ tak
ja

☒ nie
nein

b) zatrudniony/zatrudniona w Niemczech w organie służbowym lub jednostce organizacyjnej innego kraju lub jako członek/członkini sił wojskowych NATO?
in Deutschland bei einer Dienststelle oder Einrichtung eines anderen Staates oder als Angehörige(r) der NATO-Streitkräfte tätig?

☐ tak
ja

☒ nie
nein

c) zatrudniony w Niemczech na zlecenie pracodawcy z siedzibą poza Niemcami (np. jako pracownik delegowany)?
in Deutschland auf Veranlassung eines Arbeitgebers mit Sitz außerhalb Deutschlands beschäftigt (z. B. entsandte Person)?

☐ tak
ja

☒ nie
nein

Jeśli tak, proszę podać tutaj informacje:

Wenn ja, bitte hier Angaben machen:

Nazwisko, imię zatrudnionego/zatrudnionej
Familienname, Vorname des/der Beschäftigten

Okres
Zeitraum

od/od
ab/von

do
bis

Nazwisko/nazwa przełożonego/pracodawcy (ew. numer personalny) lub przedsiębiorstwa, oddziału lub jednostki organizacyjnej
Name/Bezeichnung des Dienstherrn/Arbeitgebers (ggf. Personalnummer) bzw. des Unternehmens, der Dienststelle oder Einrichtung

Adres przełożonego/pracodawcy, przedsiębiorstwa, oddziału lub jednostki organizacyjnej
Anschrift des Dienstherrn/Arbeitgebers, des Unternehmens, der Dienststelle oder Einrichtung

Miejscowość/kraj pracy zarobkowej
Ort/Land der Erwerbstätigkeit

Oświadczam, że wszystkie podane tutaj informacje są w pełni kompletne i prawdziwe. Wiadomo mi, że wszystkie zmiany mające znaczenie dla prawa do zasiłku rodzinnego powinien/powinnam bezzwłocznie zgłosić do kasy świadczeń rodzinnych. Zapoznałem/-łam się z treścią ulotki zatytułowanej Zasiłek na dziecko (którą można znaleźć pod adresem www.familienkasse.de).

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 haben. Den Inhalt des Merkblattes Kindergeld (zu finden unter www.familienkasse.de) habe ich zur Kenntnis genommen.

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 odwiedzając stronę główną swojego funduszu rodzinnego (którą można znaleźć pod adresem www.familienkasse.de), gdzie podane są również dane kontaktowe inspektora ochrony danych.

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

05.12.2021

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

Uwaga :załącznik podpisuje ta sama osoba, która złożyła podpis na wniosku głównym