

Anlage "Kind" (HS)

Für jedes Kind bitte eine eigene Anlage ausfüllen

Name, Vorname (Antragstellerin/Antragsteller)

zum Beihilfeantrag vom

Beihilfenummer

BF /



1. Im Familienzuschlag berücksichtigungsfähiges Kind

Vorname

Geburtsdatum

Name (nur wenn abweichend zur Antragstellerin/zum Antragsteller)

Geschlecht männlich weiblich

im Familienzuschlag berücksichtigt ab	Wegfall aus dem Familienzuschlag ab	Grund für den Wegfall

2. Krankenversicherungsschutz

keine Änderungen

Private Krankenversicherung	Gesetzliche Krankenversicherung					Keine Krankenversicherung	ab (Datum)
	Pflicht-versichert (§ 5 SGB V)	Studenten-pflicht-versichert (§ 5 SGB V)	freiwillig versichert (§ 9 SGB V)	Familien versichert (§ 10 SGB V)	Keine Krankenversicherung		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Wenn familienversichert, bei welcher Person?

Wird zu den Krankenversicherungsbeiträgen ein Zuschuss gewährt?

nein ja in Höhe von € ab (Bitte Nachweis beifügen)

in Höhe von € ab (Bitte Nachweis beifügen)

3. Angaben zur Berücksichtigung von Angehörigen

keine Änderungen

Ist oder war das berücksichtigungsfähige Kind in den letzten zwölf Monaten bis einschließlich dem Tag der Antragstellung berufstätig, in (Hoch-)Schulausbildung, in Berufsausbildung, arbeitslos, in Mutterschutz oder Elternzeit, Empfänger/in von Versorgungsbezügen oder Renten?

nein ja und zwar: **(Diese Angaben sind freiwillig und dienen der Plausibilitätsprüfung)**

Name der Ausbildungsstätte bzw. des Arbeitgebers, "Schulausbildung", "Hochschulausbildung", "arbeitslos mit Bezug von Arbeitslosengeld oder -hilfe", "Mutterschutz", "Elternzeit", "Versorgungsempfänger/in" oder "Rentenbezieher/in"	berufstätig, in Ausbildung, arbeitslos usw.	
	von (Datum)	bis (Datum)

4. Ist dieses Kind bei einer/einem anderen Beihilfeberechtigten ebenfalls berücksichtigungsfähig?

keine Änderungen

nein ja ab _____

bei wem

Name	Vorname
------	---------

Wer bezieht den Familienzuschlag?

Antragstellerin/Antragsteller ab _____

andere Beihilfeberechtigte/anderer Beihilfeberechtigter ab _____

5. Besteht für dieses Kind eine anderweitige Beihilfeberechtigung?

(z. B. aufgrund des Erhalts von Waisengeld)

keine Änderungen

nein ja von _____ bis _____

gegenüber wem _____

6. Angaben zur Verlängerung der Berücksichtigungsfähigkeit nach Vollendung des 25. Lebensjahres

keine Änderungen

Das Kind befindet sich in Schul- oder Berufsausbildung

nein ja von _____ bis _____

Die Ausbildung wurde unterbrochen oder verzögert durch Ableistung eines Freiwilligendienstes

nach § 58b Soldatengesetz (freiwilliger Wehrdienst) von _____ bis _____

nach dem Bundesfreiwilligendienstgesetz von _____ bis _____

nach dem Jugendfreiwilligendienstegesetz von _____ bis _____

nach einem sonstigen anerkannten Freiwilligendienst von _____ bis _____

Bezeichnung des Freiwilligendienstes

Rechtsgrundlage

--	--

als Entwicklungshelfer/in im Sinne des § 1 Abs. 1 Entwicklungshelfer-Gesetz

(Bitte jeweils entsprechenden Nachweis - Berufsausbildungsvertrag, Immatrikulationsbescheinigung, Bescheinigung über die Ableistung des Freiwilligendienstes - in Kopie beifügen. Aus Vereinfachungsgründen wird die Berücksichtigungsfähigkeit immer bei der/dem Beihilfeberechtigten verlängert, bei der/dem das Kind auch zuvor berücksichtigt wurde. Soll von dieser Verfahrensweise abgewichen werden, müssen dies beide Eltern schriftlich gegenüber der Festsetzungsstelle erklären.)

Hinweis: Die Fragen zum Familienzuschlag, Krankenversicherungsschutz, der Berücksichtigungsfähigkeit und anderweitigen Beihilfeberechtigung sind erforderlich für die Ermittlung des Beihilfebemessungssatzes (§ 15 Hessische Beihilfenverordnung - HBeihVO) und sofern Aufwendungen für das Kind geltend gemacht werden, ob und in welcher Höhe diese beihilfefähig sind.

