

# Hol das Maximum aus Deiner Steuer!

Mit smartsteuer ist Deine Steuererklärung einfach erledigt.  
Sicher Dir durch verständliche Fragen und nützliche Tipps  
Deine Erstattung online.

Deine Vorteile mit der Online-Steuererklärung von smartsteuer:

- einfaches Interview
- individuelle Tipps & Hilfe
- Erstattung in Höhe von **Ø 1.266 €** sicher!

Das Beste: Wir schenken Dir **20% Rabatt**.

Spar doppelt und hol Dir mit smartsteuer jetzt Deine Erstattung.

**20 % Rabatt**

**Dein Gutschein-Code:**

**smartGESPART**

Gleich einlösen auf [smartsteuer.de](https://smartsteuer.de)

## Achtung

Die Steuerformulare helfen Ihnen nicht dabei, Ihre optimale Steuererstattung zu bekommen!

**Diese Risiken birgt die Steuererklärung in Papierform:**

- Keine Korrektur bei Fehleingabe
- Langsamere Bearbeitung als bei einer elektronischen Steuererklärung
- Die Formulare bieten Ihnen keine Hilfe und geben keine Steuerspartipps!

**Verschenken Sie Ihr Geld nicht an das Finanzamt!**

**Mit einer Steuersoftware sparen Sie Zeit, Geld und Nerven.**

- Mit smartsteuer erledigen Sie Ihre Steuererklärung in weniger als einer Stunde
- Schritt-für-Schritt im Interview und garantiert verständlich
- Im Schnitt gibt es 1.069 Euro vom Finanzamt zurück!

**Wir schenken Ihnen 20 % Rabatt auf smartsteuer!**

Mit der Nutzung von smartsteuer sparen Sie gleich doppelt!



Gleich einlösen auf [www.smartsteuer.de](http://www.smartsteuer.de)



|   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Name  |  |  |  |  |   |  |  |  |  | <b>Anlage Kind</b>   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Vorname   |  |  |  |  |   |  |  |  |  | Für jedes Kind bitte eine eigene Anlage Kind abgeben.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Steuernummer  |  |  |  |  | lfd. Nr. der Anlage   |  |  |  |  | Daten für die mit <b>E</b> gekennzeichneten Zeilen liegen im Regelfall vor und müssen nicht eingetragen werden.<br>– Bitte Infoblatt eDaten / Anleitung beachten – |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Angaben zum Kind</b>   |  |  |  |  |   |  |  |  |  | <b>3</b>   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Identifikationsnummer 01  |  |  |  |  |   |  |  |  |  | ggf. abweichender Familienname   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Geburtsdatum  |  |  |  |  |   |  |  |  |  | Anspruch auf Kindergeld (einschließlich Kinderbonus) oder vergleichbare Leistungen für 2020  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 T T M M J J J J  |  |  |  |  |   |  |  |  |  | 15 ,   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Für die Kindergeldfestsetzung zuständige Familienkasse  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Wohnsitz im Inland 00 T T M M T T M M   |  |  |  |  |   |  |  |  |  | ggf. abweichende Adresse   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Wohnsitz im Ausland 07 T T M M T T M M  |  |  |  |  |   |  |  |  |  | ggf. abweichende Adresse (bei Wohnsitz im Ausland bitte auch den Staat angeben) (Kz 14)  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Kindschaftsverhältnis zur stpfl. Person / Ehemann / Person A</b>   |  |  |  |  | <b>Kindschaftsverhältnis zur Ehefrau / Person B</b>                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 02 1 = leibliches Kind / Adoptivkind 2 = Pflegekind 3 = Enkelkind / Stiefkind   |  |  |  |  | 03 1 = leibliches Kind / Adoptivkind 2 = Pflegekind 3 = Enkelkind / Stiefkind |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Kindschaftsverhältnis zu einer anderen Person</b>  |  |  |  |  |   |  |  |  |  | Dauer des Kindschaftsverhältnisses   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Name, Vorname   |  |  |  |  |   |  |  |  |  | Geburtsdatum dieser Person   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| T T M M J J J J   |  |  |  |  |   |  |  |  |  | 04 T T M M T T M M   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Letzte bekannte Adresse   |  |  |  |  |   |  |  |  |  | Art des Kindschaftsverhältnisses   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |   |  |  |  |  | 1 = leibliches Kind / Adoptivkind<br>2 = Pflegekind  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Der andere Elternteil lebte im Ausland  |  |  |  |  |   |  |  |  |  | 37 T T M M T T M M   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Das Kindschaftsverhältnis zum anderen Elternteil ist durch dessen Tod erloschen am  |  |  |  |  |   |  |  |  |  | 06 T T M M J J J J   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt des anderen Elternteiles ist nicht zu ermitteln oder der Vater des Kindes ist amtlich nicht feststellbar   |  |  |  |  |   |  |  |  |  | 05 1 = Ja  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Angaben für ein volljähriges Kind</b>  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Das Kind  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| – befand sich in einer Schul-, Hochschul- oder Berufsausbildung,  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| – befand sich in einer Übergangszeit von höchstens vier Monaten (z. B. zwischen zwei Ausbildungsabschnitten),   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| – konnte eine Berufsausbildung mangels Ausbildungsplatzes nicht beginnen oder fortsetzen und / oder   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| – hat ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr (Jugendfreiwilligendienstgesetz), eine europäische Freiwilligenaktivität, einen entwicklungspolitischen Freiwilligendienst, einen Freiwilligendienst aller Generationen (§ 2 Abs. 1a SGB VII), einen Internationalen Jugendfreiwilligendienst, Bundesfreiwilligendienst oder einen Anderen Dienst im Ausland (§ 5 Bundesfreiwilligendienstgesetz) geleistet. |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (Folgen diese Abschnitte unmittelbar aufeinander, sind sie zu einem Zeitraum zusammenzufassen.)   |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1. Zeitraum   |  |  |  |  |   |  |  |  |  | 2. Zeitraum  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 80 T T M M J J J J T T M M J J J J  |  |  |  |  |   |  |  |  |  | 81 T T M M J J J J T T M M J J J J   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Erläuterungen zu den Berücksichtigungszeiträumen  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Das Kind war ohne Beschäftigung und bei einer Agentur für Arbeit als arbeitsuchend gemeldet   |  |  |  |  |   |  |  |  |  | 82 T T M M J J J J T T M M J J J J   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Das Kind war wegen einer vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetretenen Behinderung außerstande, sich selbst finanziell zu unterhalten (Bitte Anleitung beachten.)   |  |  |  |  |   |  |  |  |  | 83 T T M M J J J J T T M M J J J J   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <b>Angaben zur Erwerbstätigkeit eines volljährigen Kindes (nur bei Eintragungen in Zeile 16)</b>  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Das Kind hat bereits eine erstmalige Berufsausbildung oder ein Erststudium abgeschlossen  |  |  |  |  |   |  |  |  |  | 84 1 = Ja<br>2 = Nein  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Falls Zeile 20 mit „Ja“ beantwortet wurde:  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Das Kind war erwerbstätig (kein Ausbildungsverhältnis)  |  |  |  |  |   |  |  |  |  | 1 = Ja<br>2 = Nein   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Falls Zeile 21 mit „Ja“ beantwortet wurde:  |  |  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Das Kind übte eine / mehrere geringfügige Beschäftigung(en) im Sinne der §§ 8, 8a SGB IV (sog. Minijob) aus   |  |  |  |  |   |  |  |  |  | Beschäftigungszeitraum   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 = Ja<br>2 = Nein  |  |  |  |  |   |  |  |  |  | T T M M T T M M  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Das Kind übte andere Erwerbstätigkeiten aus (bei mehreren Erwerbstätigkeiten bitte Angaben lt. gesonderter Aufstellung)   |  |  |  |  |   |  |  |  |  | Erwerbszeitraum  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 1 = Ja<br>2 = Nein  |  |  |  |  |   |  |  |  |  | T T M M T T M M  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| (Vereinbarte) regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit der Tätigkeit(en) lt. Zeile 22   |  |  |  |  |   |  |  |  |  | Stunden lt. Zeile 23   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

## Beiträge zur inländischen Kranken- und Pflegeversicherung (Nicht in der Anlage Vorsorgeaufwand enthalten)

**Aufwendungen von mir / uns als Versicherungsnehmer geschuldet und von mir / uns getragen** EUR

|    |   |    |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |   |
|----|---|----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|---|
| 31 | Beiträge zu Krankenversicherungen des Kindes (nur Basisabsicherung, keine Wahlleistungen)   | 66 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | e |
| 32 | Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung und / oder zur privaten Pflege-Pflichtversicherung | 67 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | e |
| 33 | Von den Versicherungen lt. den Zeilen 31 und / oder 32 erstattete Beträge                   | 68 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | e |

Über die Basisabsicherung hinausgehende Beiträge zu Kranken- und Pflegeversicherungen des Kindes (z. B. für Wahlleistungen, Zusatzversicherungen) abzüglich erstatteter Beiträge

|    |  |    |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |  |
|----|--|----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--|
| 34 |  | 69 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |  |
|----|--|----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--|

**Aufwendungen vom Kind als Versicherungsnehmer geschuldet und von mir / uns getragen**

|    |  |    |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |  |
|----|--|----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--|
| 35 | Beiträge zu Krankenversicherungen des Kindes (nur Basisabsicherung, keine Wahlleistungen)            | 70 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| 36 | In Zeile 35 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt                  | 71 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| 37 | Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung und / oder zur privaten Pflege-Pflichtversicherung          | 72 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| 38 | Von den Versicherungen lt. den Zeilen 35 und / oder 37 erstattete Beträge                            | 73 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| 39 | In Zeile 38 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt                  | 74 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| 40 | Zuschuss von dritter Seite zu den Beiträgen lt. den Zeilen 35 und / oder 37 (z. B. nach § 13a BAföG) | 75 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |  |

## Beiträge zur ausländischen Kranken- und Pflegeversicherung (Nicht in der Anlage Vorsorgeaufwand enthalten)

**Aufwendungen von mir / uns / dem Kind als Versicherungsnehmer geschuldet und von mir / uns getragen** EUR

Beiträge (abzüglich steuerfreier Zuschüsse und / oder Erstattungen) zu ausländischen Kranken- und Pflegeversicherungen des Kindes, die mit inländischen gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherungen vergleichbar sind (nur Basisabsicherung) – Über die Basisabsicherung hinausgehende Beiträge, die von mir / uns als Versicherungsnehmer geschuldet und getragen wurden, in Zeile 34 eintragen –

|    |   |    |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |  |
|----|---|----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--|
| 41 |   | 89 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| 42 | In Zeile 41 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt | 90 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |  |

## Übertragung des Kinderfreibetrags / des Freibetrags für den Betreuungs- und Erziehungs- oder Ausbildungsbedarf

Ich beantrage den vollen Kinderfreibetrag und den vollen Freibetrag für den Betreuungs- und Erziehungs- oder Ausbildungsbedarf, weil der andere Elternteil

|    |   |    |                          |        |
|----|---|----|--------------------------|--------|
| 43 | – seiner Unterhaltsverpflichtung nicht zu mindestens 75% nachkommt oder<br>– mangels Leistungsfähigkeit nicht unterhaltspflichtig ist | 36 | <input type="checkbox"/> | 1 = Ja |
|----|---|----|--------------------------|--------|

Falls die Frage in Zeile 43 mit Ja beantwortet wurde:

|    |  |    |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----|--|----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 44 | Es wurden Unterhaltsleistungen nach dem Unterhaltsvorschussgesetz gezahlt für den Zeitraum | 38 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----|--|----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

|    |  |    |                          |        |    |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----|--|----|--------------------------|--------|----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 45 | Ich beantrage den vollen Freibetrag für den Betreuungs- und Erziehungs- oder Ausbildungsbedarf, weil das minderjährige Kind bei dem anderen Elternteil nicht gemeldet war. | 39 | <input type="checkbox"/> | 1 = Ja | 43 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----|--|----|--------------------------|--------|----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

|    |  |    |                          |        |    |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----|--|----|--------------------------|--------|----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 46 | Nur beim Stief- / Großelternanteil: Ich / wir beantrage(n) die Übertragung des Kinderfreibetrags und des Freibetrags für den Betreuungs- und Erziehungs- oder Ausbildungsbedarf, weil ich / wir das Kind in meinem / unserem Haushalt aufgenommen habe(n) oder ich / wir als Großelternanteil gegenüber dem Kind unterhaltspflichtig bin / sind. | 76 | <input type="checkbox"/> | 1 = Ja | 77 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----|--|----|--------------------------|--------|----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

|    |  |    |                          |  |
|----|--|----|--------------------------|--|
| 47 | Nur beim Stief- / Großelternanteil: Der Kinderfreibetrag und der Freibetrag für den Betreuungs- und Erziehungs- oder Ausbildungsbedarf sind lt. <b>Anlage K</b> zu übertragen. | 41 | <input type="checkbox"/> | 1 = Zustimmung eines Elternteils liegt vor<br>2 = Zustimmungen beider Elternteile liegen vor |
|----|--|----|--------------------------|--|

|    |   |    |                          |        |
|----|---|----|--------------------------|--------|
| 48 | Nur bei den berechtigten Elternteilen: Der Übertragung des Kinderfreibetrags und des Freibetrags für den Betreuungs- und Erziehungs- oder Ausbildungsbedarf auf den Stief- / Großelternanteil wurde lt. <b>Anlage K</b> zugestimmt. | 40 | <input type="checkbox"/> | 1 = Ja |
|----|---|----|--------------------------|--------|

## Entlastungsbetrag für Alleinerziehende

|    |  |    |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----|--|----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 49 | Das Kind war mit mir in der gemeinsamen Wohnung gemeldet | 42 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----|--|----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

|    |  |    |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----|--|----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 50 | Für das Kind wurde mir Kindergeld ausgezahlt | 44 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----|--|----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

|    |  |    |                          |                    |          |    |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----|--|----|--------------------------|--------------------|----------|----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 51 | Außer mir war(en) in der gemeinsamen Wohnung eine / mehrere volljährige Person(en) gemeldet, für die (zeitweise) kein Anspruch auf Kindergeld oder Freibeträge für Kinder bestand. | 46 | <input type="checkbox"/> | 1 = Ja<br>2 = Nein | Falls ja | 47 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----|--|----|--------------------------|--------------------|----------|----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

|    |  |    |                          |                    |          |    |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----|--|----|--------------------------|--------------------|----------|----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 52 | Es bestand eine Haushaltsgemeinschaft mit mindestens einer weiteren volljährigen Person, für die (zeitweise) kein Anspruch auf Kindergeld oder Freibeträge für Kinder bestand. | 49 | <input type="checkbox"/> | 1 = Ja<br>2 = Nein | Falls ja | 50 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----|--|----|--------------------------|--------------------|----------|----|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

Name, Vorname (weitere Personen bitte in einer gesonderten Aufstellung angeben)

|    |                           |  |  |  |  |  |  |  |                           |  |  |  |  |  |  |  |
|----|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|---------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| 53 |                           |  |  |  |  |  |  |  |                           |  |  |  |  |  |  |  |
| 54 | Verwandtschaftsverhältnis |  |  |  |  |  |  |  | Beschäftigung / Tätigkeit |  |  |  |  |  |  |  |



## Freibetrag zur Abgeltung eines Sonderbedarfs bei Berufsausbildung eines volljährigen Kindes

|    |  |     |             |         |             |                 |
|----|--|-----|-------------|---------|-------------|-----------------|
|    |  |     | 1. Zeitraum |         | 2. Zeitraum |                 |
|    |  | vom | bis         | vom     | bis         |                 |
| 61 | Das Kind war auswärtig untergebracht   | 85  | T T M M     | T T M M | 86          | T T M M T T M M |
| 62 | Es handelte sich zumindest zeitweise um eine auswärtige Unterbringung im Ausland | 87  |             | 1 = Ja  |             |                 |
| 63 | Anschrift(en), Staat(en) – falls im Ausland                                      |     |             |         |             |                 |

### Nur bei nicht zusammen veranlagten Eltern:

64 Laut gesondertem gemeinsamen Antrag ist der Freibetrag zur Abgeltung eines Sonderbedarfs bei Berufsausbildung in einem anderen Verhältnis als je zur Hälfte aufzuteilen. Der bei mir zu berücksichtigende Anteil beträgt 88 %

### Schulgeld

|    |  |    |  |                                   |    |
|----|--|----|--|-----------------------------------|----|
| 65 | für den Besuch einer Privatschule (Bezeichnung der Schule oder deren Träger)   |    |  | Gesamtaufwendungen der Eltern EUR |    |
|    |  | 24 |  |                                   | ,- |
| 66 | Das von mir übernommene Schulgeld beträgt  | 56 |  |                                   | ,- |
| 67 | Laut gesondertem gemeinsamen Antrag ist für das Kind der Höchstbetrag für das Schulgeld in einem anderen Verhältnis als je zur Hälfte aufzuteilen. Der bei mir zu berücksichtigende Anteil beträgt | 57 |  |                                   | %  |

### Übertragung des Behinderten- und / oder Hinterbliebenen-Pauschbetrags

– bei erstmaliger Beantragung / Änderung bitte Nachweis einreichen –

Die Übertragung des **Behinderten-Pauschbetrags** wird beantragt:

|    |  |   |         |                    |                      |  |
|----|--|---|---------|--------------------|----------------------|--|
| 68 |  | Ausweis / Rentenbescheid / Bescheinigung gültig von | bis     | unbefristet gültig | Grad der Behinderung |  |
|    |  | M M J J   | M M J J | X                  | 25                   |  |
| 69 | Das Kind ist – geh- und stehbehindert (Merkzeichen „G“ oder „aG“)  |   |         | 1 = Ja             |                      |  |
| 70 | – blind / ständig hilflos (Merkzeichen „Bl“ und / oder „H“), schwerstpflegebedürftig (Pflegegrad 4 oder 5) | 55  |         | 1 = Ja             |                      |  |
| 71 | Die Übertragung des <b>Hinterbliebenen-Pauschbetrags</b> wird beantragt:                                   | 26  |         | 1 = Ja             |                      |  |

### Nur bei nicht zusammen veranlagten Eltern:

72 Laut gesondertem gemeinsamen Antrag sind die für das Kind zu gewährenden Pauschbeträge für Behinderte / Hinterbliebene in einem anderen Verhältnis als je zur Hälfte aufzuteilen. Der bei mir zu berücksichtigende Anteil beträgt 28 %

### Kinderbetreuungskosten

|    |   |         |         |         |   |  |
|----|---|---------|---------|---------|---|--|
| 73 | Art der Dienstleistung, Name und Anschrift des Dienstleisters |         | vom     | bis     | Gesamtaufwendungen der Eltern EUR                     |  |
|    |   |         | T T M M | T T M M | 51  |  |
| 74 | Steuerfreier Ersatz (z. B. vom Arbeitgeber), Erstattungen     |         | T T M M | T T M M | 79  |  |
| 75 | Es bestand ein <b>gemeinsamer</b> Haushalt der Elternteile    |         | vom     | bis     | Das Kind gehörte zu unserem Haushalt                  |  |
|    |   | T T M M | T T M M | T T M M | T T M M   |  |
| 76 | Es bestand <b>kein gemeinsamer</b> Haushalt der Elternteile   |         |         |         | Das Kind gehörte zu meinem Haushalt                   |  |
|    |   | T T M M | T T M M | T T M M | T T M M   |  |
| 77 |   |         |         |         | Das Kind gehörte zum Haushalt des anderen Elternteils |  |
|    |   |         | T T M M | T T M M | T T M M   |  |

### Nur bei nicht zusammen veranlagten Eltern:

|    |  |  |         |         |                  |    |
|----|--|--|---------|---------|------------------|----|
| 78 | Ich habe Kinderbetreuungskosten in folgender Höhe getragen   |  | vom     | bis     | Aufwendungen EUR |    |
|    |  |  | T T M M | T T M M |                  | ,- |
| 79 | Laut übereinstimmendem Antrag ist für das Kind der Höchstbetrag für die Kinderbetreuung in einem anderen Verhältnis als je zur Hälfte aufzuteilen. Der bei mir zu berücksichtigende Anteil beträgt |  |         |         |                  | %  |

