

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 **ø1.432 €** sicher!

Das Beste: Wir schenken Dir **10 % Rabatt**.

Spar doppelt und hol Dir mit **smartsteuer** jetzt Deine Erstattung.

10 % Rabatt

Dein Gutschein-Code:

2025SMARTGESPART

Gleich einlösen auf smartsteuer.de

1	Name														
2	Vorname														
3	Steuernummer						Ifd. Nr. der Anlage								
Anlage Kind															
Für jedes Kind bitte eine eigene Anlage Kind abgeben.															
Daten für die mit <input checked="" type="checkbox"/> gekennzeichneten Zeilen liegen im Regelfall vor und müssen nicht eingetragen werden. – Bitte Anleitung beachten.															
Angaben zum Kind															
36 / 37															
4	Identifikationsnummer	01													
5	Vorname	ggf. abweichender Familienname													
6	Geburtsdatum	16	T T M M J J J J	Anspruch auf Kindergeld oder vergleichbare Leistungen für 2025 EUR											
7	Für die Kindergeldfestsetzung zuständige Familienkasse														
8	Wohnsitz im Inland: vom bis ggf. abweichende Adresse														
9	00	T T M M T T M M													
10	Wohnsitz im Ausland: vom bis ggf. abweichende Adresse														
11	07	T T M M T T M M											Staat (Kz 14)		
Kindschaftsverhältnis															
12	Kindschaftsverhältnis zur steuerpflichtigen Person / Ehemann / Person A					02	<input type="checkbox"/> 1 = leibliches Kind / Adoptivkind 2 = Pflegekind 3 = Enkelkind / Stiefkind	Kindschaftsverhältnis zur Ehefrau / Person B					03	<input type="checkbox"/> 1 = leibliches Kind / Adoptivkind 2 = Pflegekind 3 = Enkelkind / Stiefkind	
Kindschaftsverhältnis zu einer anderen Person															
13	Name, Vorname					Geburtsdatum dieser Person					Dauer des Kindschaftsverhältnisses (Zeitraum vom – bis)				
14						T T M M J J J J	T T M M								
15	Letzte bekannte Adresse										Art des Kindschaftsverhältnisses 1 = leibliches Kind / Adoptivkind 2 = Pflegekind				
16	Der andere Elternteil lebte im Ausland im Zeitraum					37	T T M M	T T M M							
17	Das Kindschaftsverhältnis zum anderen Elternteil ist durch dessen Tod erloschen am					06	T T M M J J J J	T T M M							
18	Der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt des anderen Elternteils ist nicht zu ermitteln oder					05	<input type="checkbox"/> 1 = Ja								
Angaben für ein volljähriges Kind															
Das Kind															
<ul style="list-style-type: none"> - befand sich in 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 Freiwilligentätigkeit im Rahmen des Europäischen Solidaritätskorps, einen entwicklungs-politischen Freiwilligendienst, einen Freiwilligendienst aller Generationen (§ 2 Abs. 1a SGB VII), einen Internationalen Jugendfreiwilligendienst, Bundesfreiwilligendienst oder einen anderen Dienst im Ausland (§ 5 Bundesfreiwilligendienstgesetz) geleistet. 															
Folgen einzelne Abschnitte unmittelbar aufeinander, sind sie zu einem Zeitraum zusammenzufassen.															
19	1. Zeitraum vom – bis					80	T T M M J J J J	T T M M J J J J							
20	Erläuterungen zum 1. Be-rücksichtigungszeitraum														
21	2. Zeitraum vom – bis					81	T T M M J J J J	T T M M J J J J							
22	Erläuterungen zum 2. Be-rücksichtigungszeitraum														
23	Das Kind war ohne Beschäftigung und bei einer Agentur für Arbeit als arbeitsuchend gemeldet (Zeitraum vom – bis)					82	T T M M J J J J	T T M M J J J J							
24	Das Kind war wegen einer vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetretenen Behinderung außerstande, sich selbst finanziell zu unterhalten (Zeitraum vom – bis)					83	T T M M J J J J	T T M M J J J J							
– Bitte Anleitung beachten. –															

Angaben zur Erwerbstätigkeit eines volljährigen Kindes

(nur bei Eintragungen in Zeile 16)

22 Das Kind hat bereits eine erstmalige Berufsausbildung oder ein Erststudium abgeschlossen

84 1 = Ja
 2 = Nein

23 Falls Zeile 22 mit „Ja“ beantwortet wurde: Das Kind war erwerbstätig (kein Ausbildungsdienstverhältnis)

1 = Ja
 2 = Nein

Falls Zeile 23 mit „Ja“ beantwortet wurde:

24 Das Kind übte eine / mehrere ge-
ringfügige Beschäftigung(en) i. S. d.
§§ 8, 8a SGB IV (sog. Minijob) aus

1 = Ja
 2 = Nein

Beschäftigungszeitraum vom - bis

T	T	M	M
T	T	M	M

(Vereinbarte) regelmäßige
wöchentliche Arbeitszeit der
Tätigkeit(en) in Stunden

25 Das Kind übte andere Erwerbstätig-
keiten aus

1 = Ja
 2 = Nein

Erwerbszeitraum vom - bis

T	T	M	M
T	T	M	M

(Vereinbarte) regelmäßige
wöchentliche Arbeitszeit der
Tätigkeit(en) in Stunden

Angaben zur Kinderzulage bei steuerlicher Förderung von Altersvorsorgebeiträgen (sog. Riester-Verträge)

39

– Eintragungen sind nur erforderlich, wenn Sie auf der **Anlage AV** einen zusätzlichen Sonderausgabenabzug für Altersvorsorgebeiträge beantragen. –

Welche Person hat für 2025 Anspruch auf die Kinderzulage für dieses Kind?

1 = Steuerpflichtige Person / Ehemann / Person A

– Wurde die Kinderzulage im Antrag auf Altersvorsorgezulage beansprucht, müssen die Angaben übereinstimmen. –

2 = Ehefrau / Person B

3 = andere Person

4 = keine Person (kein Anspruch auf Kinderzulage)

501

Beiträge zur inländischen Kranken- und Pflegeversicherung

36 / 37

(Nicht in der Anlage Vorsorgeaufwand enthalten)

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

27 Beiträge zu Krankenversicherungen des Kindes (nur Basisabsicherung, keine Wahlleistungen)

66

,

(e)

28 Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung und / oder zur privaten Pflege-Pflichtversicherung

67

,

(e)

29 Von den Versicherungen laut den Zeilen 27 und / oder 28 erstattete Beträge

68

,

(e)

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

69

,

(e)

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

31 Beiträge zu Krankenversicherungen des Kindes (nur Basisabsicherung, keine Wahlleistungen)

70

,

(e)

32 In Zeile 31 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt

71

,

(e)

33 Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung und / oder zur privaten Pflege-Pflichtversicherung

72

,

(e)

34 Von den Versicherungen laut den Zeilen 31 und / oder 33 erstattete Beträge

73

,

(e)

35 In Zeile 34 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt

74

,

(e)

36 Zuschuss von dritter Seite zu den Beiträgen laut den Zeilen 31 und / oder 33 (z. B. nach § 13a BAföG)

75

,

(e)

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

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 30 eintragen –

89

,

(e)

37 In Zeile 37 enthaltene Beiträge, aus denen sich ein Anspruch auf Krankengeld ergibt

90

,

(e)

Übertragung des Behinderten- und / oder Hinterbliebenen-Pauschbetrags

– bei erstmaliger Beantragung / Änderung bitte Nachweis in Kopie einreichen –

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

Ausweis / (Rental-)bescheid / Bescheinigung

gültig von **M M J J** gültig bis **M M J J** unbefristet gültig **X**

Grad der Behinderung
25

59 Das Kind ist

60 – erheblich gehbehindert (Merkzeichen „G“) / außergewöhnlich gehbehindert (Merkzeichen „aG“) **1 = Ja**

61 – blind / taubblind / ständig hilflos (Merkzeichen „Bl“, „TBI“ und / oder „H“), schwerstpflegebedürftig (Pflegegrad 4 oder 5) **55 = Ja**

62 Die Übertragung des **Hinterbliebenen-Pauschbetrags** wird beantragt: **26 = Ja**

Nur bei nicht zusammen veranlagten Eltern:

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 (in %) **28**

Übertragung der behinderungsbedingten Fahrtkostenpauschale

– bei erstmaliger Beantragung / Änderung bitte Nachweis in Kopie einreichen –

Die Übertragung der behinderungsbedingten Fahrtkostenpauschale wird beantragt.

Das Kind erfüllt die nachfolgenden Voraussetzungen:

64 Das Kind hat einen Grad der Behinderung von mindestens 80 oder einen Grad der Behinderung von mindestens 70 und Merkzeichen „G“ **91 = Ja**

65 Das Kind ist außergewöhnlich gehbehindert / blind / taubblind / ständig hilflos (Merkzeichen „aG“ / „Bl“ / „TBI“ und / oder „H“), schwerstpflegebedürftig (Pflegegrad 4 oder 5) **92 = Ja**

Nur bei nicht zusammen veranlagten Eltern:

Laut gesondertem gemeinsamen Antrag ist die für das Kind zu gewährende behinderungsbedingte Fahrtkostenpauschale in einem anderen Verhältnis als je zur Hälfte aufzuteilen. Der bei mir zu berücksichtigende Anteil beträgt (in %) **45**

Kinderbetreuungskosten

– ohne Aufwendungen für die Verpflegung, den (Nachhilfe-) Unterricht, die Vermittlung besonderer Fähigkeiten, die sportlichen und anderen Freizeitaktivitäten des Kindes –

67 Art der Dienstleistung, Name und Anschrift des Dienstleisters _____ vom **T T M M** bis **T T M M** **51** berücksichtigungsfähige Gesamtaufwendungen der Eltern EUR _____

Steuerfreier Ersatz / Erstattungen

Steuerfreier Ersatz (z. B. vom Arbeitgeber), Erstattungen

68 vom **T T M M** bis **T T M M** **79** EUR _____

Angaben zum Haushalt

69 Es bestand ein **gemeinsamer** Haushalt der Elternteile im Zeitraum vom **T T M M** bis **T T M M** Das Kind gehörte zu **unserem** Haushalt im Zeitraum _____

70 Es bestand **kein gemeinsamer** Haushalt der Elternteile im Zeitraum vom **T T M M** bis **T T M M** Das Kind gehörte zu **meinem** Haushalt im Zeitraum _____

71 Das Kind gehörte zum Haushalt des **anderen** Elternteils im Zeitraum vom **T T M M** bis **T T M M** _____

Nur bei nicht zusammen veranlagten Eltern:

72 Ich habe Kinderbetreuungskosten in folgender Höhe getragen vom **T T M M** bis **T T M M** berücksichtigungsfähige Aufwendungen EUR _____

73 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 (in %) _____

2025AnlKind024