

ВКЛАДЕННЯ

на дитину до 15 років, яка перебуває в нужденному населеному пункті



Будь ласка, вкажіть дату в двох днях.



Як правило, надсилайте не оригінали документів, а їх копії.



Наш пояснювальний ввід допоможе вам його заповнити. Інформацію про наш цифровий пропозиційний листок SGB II та інші додатки до заявки можна знайти на сайті www.jobcenter.digital.



Ви можете знайти додаткову інформацію про в двох днів номер в інструкціях щодо заповнення форми на www.arbeitsagentur.de/linien-sgb2.

Наступні дані підлягають суцільній таємниці (див. «Інформаційний листок SGB II»). Ваша інформація збирається на основі розділів 60–65 Першої книги Соціального кодексу (SGB I) розділів 67а, b, c Десятої книги Соціального кодексу (SGB X) щодо пільг в двох днях до Другої книги Соціального кодексу Соціального кодексу (SGB II). Ви можете отримати інформацію про захист даних у в двох днях для вас центр зайнятості, а також в Інтернеті за адресою www.arbeitsagentur.de/datenernahme.

1. Персональні дані заявника

прізвище	Ім'я
дата народження	Стать
Номер спільноти потреб (за наявності) Номер клієнта (за наявності)	

2. Інформація в цьому додатку стосується такої дитини в віці до 15 років в громаді потреб

прізвище	Ім'я
Ім'я при народженні (якщо інше)	дата народження
Місце народження	країна народження
Стать	національність
Будь ласка, введіть тут дату в'їзду до Німеччини, якщо дитина не є німцем має національність.	
Дата вступу	
Пенсійне страхування №1	<input type="checkbox"/> Пенсійний страховий номер ще не доступний подав заявку.

3. Особиста інформація

<input type="checkbox"/> Я пов'язана з дитиною.
<input type="checkbox"/> Мій партнер пов'язаний з дитиною.
<input type="checkbox"/> Сімейні ввідні
<input type="checkbox"/> Дитина регулярно проживає по черзі в моєму домі та в домі другого з батьків.



ШІ

2

Редагування нотаток

Заповнюється тільки центром зайнятості

Вхідний штамп

Відділ

команда

Номер клієнта дитини

Дитина ідентифікувалася

- Свідчення про народження
- Дитячий паспорт
- Інший документ, що посвідчує особу (для Приклад ID-картки дитини, електронної посвідки на проживання):

термін придатності

Номер AZR дитини

ІПН дитини
(для румунської та болгарської громадян)

Дані переврені в STEP на

Ручний знак, дата

П льги на дитину вже подавали або отримували в ншому центр зайнятост протягом останн х трьох рок в.

Так Немає

Назва ншого центру зайнятост

Якщо так, надайте в дпов дн докази (наприклад, пов домлення).

Дитина є бенеф ц аром в дпов дно до Закону про п льги шукачам притулку. 9



Так Немає

Якщо так, надайте в дпов дн докази (наприклад, дозв л на проживання, дозв л на проживання, толерантн сть, р шення Федерального в домства з... М грац я та б женц (ВМФ)).

Дитина учень.

Так Немає

Дитина п шла до школи або, як оч кується, почне навчання Будь ласка, надайте _____ .
поточне п дтвердження дати початку школи.

П льги на особист шк льн потреби дитини на поточний навчальний р к вже подан або надан ншим органом.

Так Немає

Якщо так, надайте поточн докази.

Дитина зараз або незабаром перебуватиме в стац онар (наприклад, л карн).

Так Немає

11

Тривал сть проживання в д - до

Тип стац онарного закладу

Якщо так, будь ласка, надайте д йсну дов дку про перебування та тривал сть.

4. Позови до трет х ос б

Один з батьк в дитини проживає поза межами малозабезпеченого населеного пункту.

Будь ласка, заповн ть додаток УНЗ з.

Дитина зазнала шкоди своєму здоров'ю в д рук третьої сторони (наприклад, нещасний випадок на дороз , в азартних грах або спортивних грах, помилка л кування або ф зична б йка).

Будь ласка, заповн ть додаток УФ з.

Для дитини була зроблена заява про зобов'язання мм грац йним органам або дипломатичному представництву за кордоном.

Так Немає

25

Будь ласка, надайте декларац ю про зобов'язання або в дпов дн документи.

5. Експертиза додаткових вимог

Ця нформац я є добров льною та необх дна, лише якщо ви хочете запитати додатков вимоги.

За медичними показаннями дитина потребує дороговарт сного харчування . 14

Будь ласка, заповн ть додаток МЕВ з.

Дитина ваг тна . 12



Будь ласка, надайте п дтвердження оч куваної дати доставки.

Будь ласка, заповн ть додаток УНЗ з.

Дитина має неминучу особливу потребу через особлив життєв обставини.

17

Будь ласка, заповн ть додаток ВВ з.

Дитина є студентом є витрати на п дручники/робоч зошити .

18

Будь ласка, надайте в дпов дн докази.

6. Медичне страхування та догляд за хворими 26 **Будь** **27**

ласка, заповн **ть** додаток SV якщо дитина є приватно застрахованою або добров **льно** застрахованою через державне страхування здоров'я та догляду.

Будь ласка, заповнюйте наступний розд **л**, лише якщо дитина вже досягла 14 рок **в**. Будь ласка, надайте актуальне п **д**твердження страхування дитини в **д** медичної страхової компан **ї** (наприклад, д **йс**ну електронну медичну картку дитини). Ц **і** докази не збер **г**атимуться у файл **і**.

Дитина має або нещодавно була охоплена державним медичним страхуванням та доглядом	
<input type="checkbox"/> с мейне страхування.	
<input type="checkbox"/> обов'язково застрахован (наприклад, одержуючи пенс ю у зв'язку з втратою годувальника).	
Надал дитина буде обов'язково застрахована	
<input type="checkbox"/> попередня медична страхова компан я.	
<input type="checkbox"/> нша медична страхова компан я.	
назва медичного страхування	Номер медичного страхування (якщо в домий)

Я п **д**тверджую, що **н**формац **я** правильна.

М с це, дата	П д пис заявника (для неповнол тн х: п д пис законного представника)
---------------------	---

Обробка нотаток (заповнюється лише центром зайнятост і)	
<input type="checkbox"/> У присутност замовника внесено зм ни до наступних розд л в:	
П д няття рук, дата: _____	П д пис замовника _____
<input type="checkbox"/> Інш коментар центру зайнятост :	