1. **Antragstellerin / Antragsteller**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Titel |  | Personal-Nr. |  | |
| Name |  | Vorname/n |  | |
| Geburtsdatum |  | Zivilstand |  | Seit |
| Strasse, Nr., PLZ, Ort |  | | Email: | |
| Nationalität/Heimatort |  | Geschlecht | männlich  weiblich | |
| SV-Nr. (=13-stell. AHV-Nr.) |  | Tel.-Nr. |  | |
| Zeitpunkt der Änderung (Datum)? | | |  | |
| Weitere Arbeitgeber?  ja  nein      ,  Wenn ja, welche? | | | AHV-pflichtiges Jahreseinkommen in SFr.: | |

1. **Anderer Elternteil**

Falls der „andere Elternteil“ nicht identisch mit dem/der aktuellen Ehepartner/in ist, bitte zusätzlich Punkt 3 ausfüllen.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name |  | Vorname/n | |  | |
| Geburtsdatum |  | Zivilstand | |  | seit |
| Strasse, Nr., PLZ, Ort |  | | | | |
| Nationalität/Heimatort |  | Geschlecht | | männlich  weiblich | |
| SV-Nr. (=13-stell. AHV-Nr.) | 756. | Tel.-Nr. | |  | |
| Angestellt: Firma, Adresse und Telefon-Nr. | | | AHV-pflichtiges Jahreseinkommen in SFr.: | | |
| im Kanton | | |
| Selbständig erwerbstätig seit: | | | im Kanton | | |
| Arbeitslos (RAV) seit: | | | Hausfrau / Hausmann seit: | | |
| Anderes: | | | | | |

1. **Angaben zur aktuellen Ehepartnerin / zum aktuellen Ehepartner**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Name |  | Vorname/n | |  | |
| Geburtsdatum |  | Zivilstand | |  | seit |
| Strasse, Nr., PLZ, Ort |  | | | | |
| Nationalität/Heimatort |  | Geschlecht | | männlich  weiblich | |
| SV-Nr. (=13-stell. AHV-Nr.) | 756. | Tel.-Nr. | |  | |
| Angestellt: Firma, Adresse und Telefon-Nr. | | | AHV-pflichtiges Jahreseinkommen in SFr.: | | |
| im Kanton | | |
| Selbstständig erwerbstätig seit: | | | im Kanton | | |
| Arbeitslos (RAV) seit: | | | Hausfrau/Hausmann seit: | | |
| Anderes: | | | | | |

1. **Kind(er) bis maximal 25 Jahre**

Allgemeine Angaben

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kind | Name | Vorname(n) | Versicherten-Nummer1 | Geburts-datum | m/  w | Lebt in Ihrem Haushalt | | Beziehung der antragstellenden Person zum Kind | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | Ja | Nein | L3 | A3 | S3 | P3 | G3 | E3 |
| 1 |  |  | 756. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  | 756. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**1** Die Versicherten-Nr. (=13-stell. AHV-Nr.) für in der Schweiz wohnhafte Kinder finden Sie auf der Krankenversicherungskarte Ihrer Kinder. Für Kindermit Wohnsitz im Ausland, wenden Sie sich bitte an die in Ihrem Betrieb für Familienzulagen zuständige Person. **Ohne mitgeteilte SV-Nummer ist keine Ausrichtung der** **Familienzulage möglich**, **2** Nein = Kind lebt nicht im Haushalt des Antragstellers: Ergänzen Sie die Wohnsitzadresse in der nachfolgenden Tabelle, **3** L = Leibliches Kind, A = Adoptivkind, S = Stiefkind, P = Pflegekind, G = Geschwister, E = Enkel

Zusätzliche Angaben für Kinder in Ausbildung oder falls das Kind nicht im eigenen Haushalt lebt

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Kind | Ausbildung /Art | Beginn | Ende | Ist das Erwerbseinkommen des Kindes höher als CHF 28‘440 (Stand 2020) im Jahr? | | Wohnsitzadresse des Kindes (Strasse, Nr., PLZ, Ort, Land) | Erwerbs-  unfähig? |
| 1 |  |  |  | ja | nein |  |  |
| 2 |  |  |  | ja | nein  ein |  |  |

1. **Folgende Dokumente (Kopien) sind je nach Änderungsgrund beizulegen:**

|  |  |
| --- | --- |
| Geburt Ihres Kindes | Familienbüchlein (Eltern und Geburten) oder Geburtsschein des Kindes,  falls ledig zusätzlich Vaterschaftsanerkennung und Sorgerechtsvereinbarung |
| Erreichen des 16. Altersjahres Ihres Kindes | Schulbestätigung, Kopie Lehrvertrag, Rentenausweis der IV oder Arztzeugnis bei Erwerbsunfähigkeit |
| Studienbeginn Ihres Kindes | Studienbescheinigung (pro Semester einreichen) |
| Wegzug aus dem Kanton Zürich | Schriftenempfangsschein des neuen Wohnortes |
| Zivilstand | Kopie Eheschein, Auszug aus dem Scheidungs- bzw. Trennungsurteil (1. Seite, Seite mit der Sorgerechtsvereinbarung, letzte Seite mit Stempel und Unterschriften) |
| Wiedereintritt | Bestätigung Arbeitgeber des anderen Elternteiles |
| Beschäftigungsgrad | Keine |
| Aufnahme einer Erwerbstätigkeit der Partnerin/ des Partners | Keine |

1. **Verpflichtung und Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers**

Sie verpflichten sich, unaufgefordert alle Änderungen der gegenwärtigen Verhältnisse sofort dem Volksschulamt, Walchestrasse 21, 8090 Zürich, mitzuteilen. Sie machen sich strafbar, wenn Sie falsche Angaben machen oder Tatsachen verschweigen.

Ort und Datum **Unterschrift**

Bitte senden Sie die **vollständig ausgefüllte und unterschriebene** Änderungsmeldung mit **allen Beilagen** an: Volksschulamt, Sektor Lohn, Walchestrasse 21, 8090 Zürich oder lohn@vsa.zh.ch