**Fragebogen gemeinsames Kind / gemeinsame Kinder für die Bemessung des Kindesunterhalts**

Die nachfolgenden Tabellen sind **vollständig und wahrheitsgetreu** auszufüllen. Positionen, welche bei Ihnen nicht gegeben sind, streichen Sie bitte durch. Zu sämtlichen Positionen legen Sie bitte **Belege** (vgl. Beilagenverzeichnis, S. 5) bei.

**A. Persönliche Verhältnisse**

1. Elterliche Sorge/Obhut

|  |
| --- |
| Kind 1 |
| Vorname und Name | Geburts-datum | Adresse | Schule / in Ausbildung zu |

Elterliche Sorge hat? ❑ Mutter ❑ Vater ❑ gemeinsam

Elterliche Obhut hat? ❑ Mutter ❑ Vater ❑ gemeinsam

Aufenthalt des Kindes bei? ❑ Mutter ❑ Vater ❑ Dritten

|  |
| --- |
| Kind 2 |
| Vorname und Name | Geburts-datum | Adresse | Schule / in Ausbildung zu |

Elterliche Sorge hat? ❑ Mutter ❑ Vater ❑ gemeinsam

Elterliche Obhut hat? ❑ Mutter ❑ Vater ❑ gemeinsam

Aufenthalt des Kindes bei? ❑ Mutter ❑ Vater ❑ Dritten

|  |
| --- |
| Kind 3 |
| Vorname und Name | Geburts-datum | Adresse | Schule / in Ausbildung zu |

Elterliche Sorge hat? ❑ Mutter ❑ Vater ❑ gemeinsam

Elterliche Obhut hat? ❑ Mutter ❑ Vater ❑ gemeinsam

Aufenthalt des Kindes bei? ❑ Mutter ❑ Vater ❑ Dritten

|  |
| --- |
| Kind 4 |
| Vorname und Name | Geburts-datum | Adresse | Schule / in Ausbildung zu |

Elterliche Sorge hat? ❑ Mutter ❑ Vater ❑ gemeinsam

Elterliche Obhut hat? ❑ Mutter ❑ Vater ❑ gemeinsam

Aufenthalt des Kindes bei? ❑ Mutter ❑ Vater ❑ Dritten

1.2. Betreuung der gemeinsamen Kinder

Falls die Betreuung für alle Kinder gleich aussieht, bitte nachfolgende Tabelle verwenden. Sieht die Betreuung für jedes Kind anders aus, bitte in Feld Bemerkung oder Zusatzblatt die konkrete Betreuungssituation schildern.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Mutter | Vater | Dritte | Kita |
| Montag | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag |
| Dienstag | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag |
| Mittwoch | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag  | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag  | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag  |
| Donnerstag | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag  | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag  | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag  |
| Freitag | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag  | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag  | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag  | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Samstag | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag  | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag  | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag  |  |
| Sonntag | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag  | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag  | ❑ ganzer Tag❑ Vormittag❑ Nachmittag  |  |

|  |
| --- |
| Bemerkungen zur Betreuungssituation: |

**B. Finanzielle Verhältnisse**

1. Einkommen der gemeinsamen Kinder (**pro Monat**)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Kind 1 | Kind 2 | Kind 3 | Kind 4 |
| Einkommen:* Arbeitseinkünfte (wie z.B. Lehrlingslohn)
* Stipendien
* Abfindungen, Schadenersatz oder ähnliche Leistungen
* Sozialversicherungsleitungen für das Kind (z.B IV-Kinderrente)
 | Fr.Fr.Fr.Fr. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Vermögenserträge | Fr. |  |  |  |  |

2. Ausgaben der gemeinsamen Kinder (**pro Monat**)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Kind 1 | Kind 2 | Kind 3 | Kind 4 |
| Fremdbetreuungskosten: | Fr. |  |  |  |  |
| Schulkosten: | Fr. |  |  |  |  |
| Auslagen für öffentlichen Verkehr (für Schul-/Arbeitsweg): | Fr. |  |  |  |  |
| Krankheitskosten:* Obligatorische Krankenversicherungsprämie (KVG)
* Zusatzkrankenversicherung (VVG)
* Prämienverbilligungsanspruch
* Regelmässige und wiederkehrende Behandlungskosten, die von Kranken- oder Unfallversicherung nicht übernommen werden
 | Fr.Fr. Fr. Fr.  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Weitere Ausgaben:* Hobbies
* Sonstiges (Art/Fr.)
 | Fr.Fr. | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Bevorstehende grössere Ausgaben, wie Arzt, Medikamente, Zahnarzt | Fr.  |  |  |  |  |

**C. Erklärung des gesetzlichen Vertreters des Kindes**

Ich bestätige, dass die im vorliegenden Formular von mir gemachten Angaben vollständig und richtig sind.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift

**D. Beizulegende Unterlagen:**

In der Regel sind alle aufgeführten Einnahmen und Ausgaben des Kindes/der Kinder mit Unterlagen zu belegen:

|  |  |
| --- | --- |
| ❑ | Vaterschaftsanerkennung/ falls vorhanden, Regelung elterliche Sorge, Obhut, Aufenthalt  |
| ❑ | Kinderzulagen (ersichtlich auf Lohnabrechnung des Elternteil, der die Kinderzulagen bezieht) |
| ❑ | Ausbildungsvertrag |
| ❑ | Jahreslohnausweis des Kindes |
| ❑ | 3 Monatslohnabrechnungen des Kindes |
| ❑ | Rentenbelege (AHV/EL, HE, IV, Unfallversicherung etc.), Rentenverfügungen |
| ❑ | weitere Einkommensbelege (Stipendien; Abfindungen, Schadenersatz, oder ähnliche Leistungen; Vermögenserträge etc.) |
| ❑ | Fremdbetreuungskosten |
| ❑ | Schulkosten/ ÖV-Abo für Schulweg |
| ❑ | aktuelle Krankenkassenpolice / Krankenkassenprämienabrechnung (obligatorische Krankenversicherung und Zusatzkrankenversicherung) |
| ❑ | Prämienverbilligungsverfügung |
| ❑ | Belege über ungedeckte Krankheitskosten der letzten 3 Jahre (vgl. Bescheinigung für Steuererklärung) |
| ❑ | Weitere Ausgaben/ bevorstehende grössere Ausgaben |
| ❑ |  |