

**zum Antrag auf Leistungen nach dem Unterhaltsvorschussgesetz (UVG)**  
für

Name und Vorname(n) des Kindes	Geburtsdatum
--------------------------------	--------------

**Angaben zum anderen unterhaltspflichtigen Elternteil des Kindes:**

Name, Vorname(n)	Geburtsdatum	
Anschrift (Straße, PLZ, Wohnort)		
Telefon	Geburtsort	Staatsangehörigkeit

**Hinweis:**

Der andere Elternteil ist unterhaltsrechtlich zu überprüfen. Dafür sind die folgenden Angaben von Ihnen notwendig. Die Fragen beantworten Sie bitte nach bestem Wissen. Soweit Sie sich nicht sicher sind, kennzeichnen Sie dies ggf. durch ein Fragezeichen.

- Schulabschluss:**
- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Realschule             | <input type="checkbox"/> kein Schulabschluss |
| <input type="checkbox"/> Gesamtschule           | <input type="checkbox"/> Sonderschule        |
| <input type="checkbox"/> Gymnasium              | <input type="checkbox"/> Hauptschule         |
| <input type="checkbox"/> Schulart nicht bekannt |  |

- Berufsausbildung:**
- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> keine  | <input type="checkbox"/> nicht bekannt |
| <input type="checkbox"/> Lehre als _____  | <input type="checkbox"/> abgebrochen   |
| <input type="checkbox"/> Studium mit Fachrichtung _____   | <input type="checkbox"/> abgebrochen   |
| Ausbildung/Studium anerkannt in <input type="checkbox"/> Deutschland <input type="checkbox"/> _____ |  |
| <input type="checkbox"/> Ausbildung/Studium dauert noch an  |  |

**Berufliche Tätigkeiten:**

Aktuelle bzw. letzte berufliche Tätigkeit	
seit/von	bis
Arbeitgeber:	

Aktuelles bzw. zuletzt bezogenes Nettoeinkommen monatlich ca. \_\_\_\_\_ €

- Beendigung aufgrund
- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Kündigung des Arbeitgebers    | <input type="checkbox"/> Ablauf eines Zeitvertrages |
| <input type="checkbox"/> Aufgabe der Selbstständigkeit | <input type="checkbox"/> eigene Kündigung           |

Gründe für die Beendigung (z.B. Betriebsaufgabe oder Betriebsverkleinerung)

- |   |            |                                      |                                      |
|---|------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> arbeitslos seit _____              | Bezug von: | <input type="checkbox"/> ALG         | <input type="checkbox"/> ALG II      |
| <input type="checkbox"/> arbeitsunfähig erkrankt seit _____ |            | <input type="checkbox"/> Krankengeld |                                      |
| <input type="checkbox"/> erwerbsunfähig seit _____          |            | <input type="checkbox"/> Rente       | <input type="checkbox"/> Sozialhilfe |

Leistungsstelle (z.B. Jobcenter, Rententräger): \_\_\_\_\_

Höhe der Leistungen monatlich ca. \_\_\_\_\_ €

- Sonstiges Einkommen:**  aus Nebentätigkeit (netto)  aus Vermietung/Verpachtung

Einkommen monatlich ca. \_\_\_\_\_ €

**Sozialversicherung:**

Krankenkasse:
Rentenversicherungsträger
Sonstige Sozialversicherung:

**Vermögen:**

- Grundbesitz (Haus/Eigentumswohnung/unbebautes Grundstück (auch im Ausland !)  
Anschrift:

- Kapitallebensversicherung bei \_\_\_\_\_

- Sparguthaben bei \_\_\_\_\_

- Wertpapiere (Aktien/Fondsanteile) bei \_\_\_\_\_

- Girokonto bei (Name der Bank) \_\_\_\_\_ Konto-Nr.: \_\_\_\_\_

IBAN (bei deutschen Banken einschließlich DE immer 22 Stellen) \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

- Führerschein  Ja  Nein

- Pkw Marke \_\_\_\_\_ Kennzeichen \_\_\_\_\_ Wert ca.: \_\_\_\_\_

**Gesundheitliche Belastungen:**

- Schwerbehinderung \_\_\_\_\_ %  Sonstiges \_\_\_\_\_

**Weitere Unterhaltsverpflichtungen(z.B. gegenüber anderen Kindern):**

Name, Vorname(n) des Berechtigten	Geburtsdatum	Höhe des Unterhalts €

**Sonstige Angaben:**

- Schulden bei: \_\_\_\_\_ Höhe ca. \_\_\_\_\_ €

- Insolvenzverfahren eröffnet/beantragt  
Schuldnerberatung: \_\_\_\_\_

- Vermögensauskunft (früher: eidesstattliche Versicherung) wurde bereits abgegeben  
Erläuterungen \_\_\_\_\_

**Für zusätzliche Informationen benutzen Sie bitte ein Extrablatt**

- Ich kann keine Angaben machen, weil \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters des Kindes \_\_\_\_\_