

Soz. Vers. Nr. und Geburtsdatum Antragstellerin/Antragsteller

S	V	N	R	T	T	M	M	J	J
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Personenkennzeichen (nur an Fachhochschulen)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Matrikelnummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nachname der Antragstellerin/des Antragstellers

Vorname(n)

# Ausfüllhilfe

## Datenblatt für (aus Sicht der Antragstellerin/des Antragstellers)

- meine Geschwister und Halbgeschwister bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres und solche, die in Ausbildung sind
- eigene Kinder
- Kinder meiner Ehegattin/meines Ehegatten bzw. der eingetragenen Partnerin/des eingetragenen Partners

**Tragen Sie** hier folgende Personen ein:

- Geschwister
- Halbgeschwister
- Kinder der Antragstellerin/des Antragstellers
- Kinder der eingetragenen Partnerin/des eingetragenen Partners
- Kinder der Ehegattin/des Ehegatten
- sonstige bei einem Elternteil mitversicherte Personen

**Tragen Sie** hier folgende Personen **NICHT** ein:

- Antragstellerin/Antragsteller
- Eltern
- Ehegattin/Ehegatten/eingetragene Partnerin/eingetragenen Partner
- sonstige Verwandte wie z.B. Nichten/Neffen, Pflegekinder, Großeltern,...

Geben Sie bitte die **Sozialversicherungsnummer** dieser Person an.  
ACHTUNG: Tragen Sie hier nicht die Sozialversicherungsnummer der Eltern ein!!

1

Nachname		Vorname(n)		Soz. Vers. Nr.		Geburtsdatum					
				S   V   N   R   T   T   M   M   J   J							
Leibliches Kind oder Adoptiv-kind von:		<input type="checkbox"/> Eltern der Antragstellerin/des Antragstellers		<input type="checkbox"/> Antragstellerin/Antragsteller		<input type="checkbox"/> Ehegattin/Ehegatten der Antragstellerin/des Antragstellers				Erheblich behindert? <input type="checkbox"/> ja	
		<input type="checkbox"/> Vater der Antragstellerin/des Antragstellers		<input type="checkbox"/> Mutter der Antragstellerin/des Antragstellers		<input type="checkbox"/> eingetragener Partnerin/eingetragenen Partner der Antragstellerin/des Antragstellers					
Postleitzahl und		Name des Wohnortes während des Studiums				Postleitzahl und		Name des Wohnortes der Eltern			
Schule/Lehre/Studium			Studienort			für studierende Geschwister: deren Matrikelnummer/ Personenkennzahl					

Nur bei studierenden Geschwistern:  
Geben Sie bitte die **Postleitzahl** und den Namen des **Wohnortes** an, von dem aus diese Person ihr **Studium** betreibt.

Nur bei studierenden Geschwistern:  
Geben Sie bitte die **Postleitzahl** und den Namen des **Wohnortes der Eltern** dieser Person an.

Geben Sie bitte Art und Ort der Ausbildung an, die diese Person betreibt: z.B. Schule, Lehre, Universität, Akademie, Kolleg, in ...