

Informationen:
041 819 04 25
info@aksz.ch
www.aksz.ch



Verlängerung des Anspruchs auf Familienzulagen

Ausgleichskasse/IV-Stelle Schwyz
Postfach 53
6431 Schwyz

Bitte ausfüllen und innert 30 Tagen einreichen.

1 Antragsteller / Bezüger

Abrechnungs-Nr. _____

AHV-Nummer

7	5	6	.					.				.		
---	---	---	---	--	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--

Name / Vorname des Bezügers: _____

Ist der andere Elternteil erwerbstätig? ja nein

Falls ja selbständig erwerbend: unselbständig erwerbend:

Ausgleichskasse: _____ Arbeitgeber/in: _____

Abrechnungs-Nr.: _____ Adresse: _____

PLZ / Ort: _____

2 Angaben zur Überprüfung der Anspruchsreihenfolge

Erzielt der Vater einen AHV-pflichtigen Lohn von mindestens Fr. 612.– pro Monat? ja nein

Erzielt die Mutter einen AHV-pflichtigen Lohn von mindestens Fr. 612.– pro Monat? ja nein

Wer hat die elterliche Sorge? Vater Mutter

Bei wem lebt oder lebte das Kind bis zur Mündigkeit? Vater Mutter

Wer arbeitet im Wohnkanton der Kinder? Vater Mutter

Wer hat das höhere AHV-pflichtige Einkommen aus unselbständiger Tätigkeit Vater Mutter

3 Angaben zur Ausbildung

Bitte reichen Sie uns Kopien der Ausbildungsbestätigungen ein (in deutscher Sprache).

- Schulbestätigung (z.B. Oberstufe, 10. Schuljahr, Mittelschule, Sprachaufenthalte etc.)
- Lehrvertrag oder Anlehrvertrag (diese müssen vom zuständigen Berufsbildungsamt genehmigt sein)
- Studienbescheinigung, Immatrikulationsbescheinigung oder Praktikumsvertrag (Anmeldebestätigungen oder Rechnungskopien genügen nicht)

Voraussichtliche Dauer der Ausbildung von: _____ bis: _____

Wird während der Ausbildung ein Einkommen erzielt? ja nein

Wenn ja, bitte Kopie des Arbeits-/Praktikumsvertrages oder Belege über allfällige Ersatzeinkommen (Taggelder der Unfall-/Krankenversicherung oder EO/ALV/IV-Taggelder) beilegen.

Art der Ausbildung Vollzeit Teilzeit

Wenn es sich um eine Teilzeitausbildung handelt, benötigen wir Angaben zum gesamten Ausbildungsaufwand pro Woche (Schulunterricht, Vorlesungen, Kurse, Vor- und Nachbereitung, Prüfungsvorbereitung, Selbststudium, Verfassen einer Diplomarbeit, Fernstudium etc.).

Anzahl Stunden pro Woche: _____

4 Unterschrift

Ort und Datum

Unterschrift Antragsteller/in