

## Caisse de compensation Ausgleichskasse

Fribourg – Freiburg

Impasse de la Colline 1, 1762 Givisiez T +41 26 426 75 00 — www.ecasfr.ch

## Zusatzfragebogen für Pflegekinder

Gemäss Artikel 9, Abs. 1 und 3 des Gesetzes über die Familienzulagen (836.1)

1. Fragen bet	reffend die Pflegeelte	ern				
Name und Vorna	me des Pflegevaters:	Geburtsdatum:				
Name und Vorname der Pflegemutter:			Geburtsdatum:			
Genaue Adresse	· 					
2. Fragen bet	reffend das Pflegekir	nd				
Name und Vorname des Kindes:			Geburtsdatum:			
(Bitte eine Kopie	des Geburtsscheines be	eilegen)				
3. Fragen bet	reffend den leibliche	n Vater				
_			Zivilstand:			
Jetziger Beruf :	Lohnbezüger wenn Lohnbezüger, Name und Adresse des Arbeitgebers:					
	Selbstständigerwerbender:					
4 Fragon bot	reffend der leiblicher					
_						
Name und Vorname:		Geburtsdatum:	Zivilstand:			
Genaue Adresse						
Jetziger Beruf :		er, Name und Adresse des A	Arbeitgebers:			
	Selbstständigerw	erbender				

5. Fragen betreffend das Pflegeverhältn	nis				
1.1. Hat das Kind einen Vormund?		☐ Ja	Nein		
Wenn ja, Adresse des Vormundes oder der Vor	mundschaft	sbehörde: _			<del></del>
		<del> </del>			
1.2. Wann wurde das Kind aufgenommen?			_		
War es seit diesem Datum ohne Unterbruch bei	Ihnen?	☐ Ja	Nein		
Wenn nein, Dauer der Abwesenheit angeben:_					
(Bitte eine Kopie der Pflegebewilligung der zusta	ändigen kan	tonalen Beh	örde beilegen)		
1.3. Erhalten die Pflegeeltern des Kindes Zuwei	ndungen, wi	e z.B. Kostg	eld, Rente oder ar	nderweitige Leis	stungen
		☐ Ja	☐ Nein		
Wenn ja, was für Leistungen? Von wem?					
Und wie viel pro Monat? CHF					
1.4. Wurde den Pflegeeltern zu Gunsten des Ki	ndes eine ei	inmalige Abf	indungssumme au	_	_
				☐ Ja	☐ Nein
Wenn ja, wie viel? CHF	_				
1.5. Wird das Pflegekind in absehbarer Zeit zu	seinen leibli	chen Eltern :	zurückkehren?	☐ Ja	☐ Nein
1.6. Haben die leiblichen Eltern ausdrücklich au	ıf ihre Eltern	rechte verzi	chtet?	☐ Ja	☐ Nein
Alle Fragen müssen beantwortet werden, da zurücksenden müssen!	wir Ihnen a	nsonsten d	ieses Formular z	ur Vervollstän	digung
Allfällige Bemerkungen:					
		······································			····
Ort und Datum:	Unterschr	ift des Gesu	chstellers:		
Bestätigung					
Wir bestätigen, dass die obigen Angaben des G	esuchsteller	rs bezüglich	des Pflegekindes	vollständig und	
wahrheitsgetreu sind.					
Ort und Datum: Unte	erschrift des	gesetzlicher	n Vertreters:		