



## Verdienstbescheinigung zur Berechnung des Betreuungsentgeltes

### Arbeitnehmerin / Arbeitnehmer:

\_\_\_\_\_  
Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
Beschäftigt seit (und ggf. bis)

Es handelt sich um

nichtselbstständige Arbeit

ein Ausbildungsverhältnis

eine geringfügige Beschäftigung (Mini-Job)

### Bei Ausbildungsverhältnis:

Das Ausbildungsverhältnis hat begonnen am \_\_\_\_\_ und endet am \_\_\_\_\_

### Bei geringfügiger Beschäftigung:

Der/Die Arbeitnehmer/in ist geringfügig Beschäftigte/r auf Lohnsteuerkarte  Ja  Nein

Die Pauschalsteuer  entrichtet der/die Arbeitgeber/in

wird auf den/die Arbeitnehmer/in umgewälzt

### Einkommensnachweis der letzten 12 Monate:

Steuerpflichtiges Bruttoeinkommen aus nichtselbstständige Arbeit

Bruttoeinkommen aus einem Ausbildungsverhältnis

Einkommen aus einem Minijob (ggf. einschließlich abgewälzter Pauschalsteuer)

Monat / Jahr	Betrag in EUR	Monat / Jahr	Betrag in EUR
<b>Insgesamt:</b>			

**Steuerpflichtige** Sonderzuwendungen / Einmalzahlungen wie z. B. Weihnachtsgeld, Urlaubsgeld, Jahresprämie, zusätzliche Monatsgehälter und alle weiteren Einkünfte bitte hier eintragen.

	Zahlungsmonat(e)	Betrag in EUR
<input type="checkbox"/> Weihnachtsgeld		
<input type="checkbox"/> Urlaubsgeld		
<input type="checkbox"/> _____		

**Steuerfreie Einkünfte** (z. B. Zuschläge für Sonn- und Feiertagsarbeit, Schlechtwettergeld, Kurzarbeitergeld, Zuschuss zum Mutterschaftsgeld usw.):

Art des Einkommens	Zahlungsmonat(e)	Betrag in EUR

**Steuerfreie Sachbezüge:**

Art des Einkommens	Zahlungsmonat(e)	Betrag in EUR

**Zeiträume ohne Anspruch auf Arbeitsentgelt:**

von - bis	Grund (z. B. Krankengeldbezug usw.)

**Vom vorstehenden Bruttoeinkommen sind zu Lasten der Arbeitnehmerin / des Arbeitnehmers folgende Beiträge entrichtet worden:**

Hinweis: eine Steuerpflicht besteht und es werden tatsächlich Steuerbeträge abgeführt!

Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Kranken- <b>und</b> Pflegeversicherung	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Steuern vom Einkommen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein

**Änderung des Bruttoeinkommens:**

Das Bruttoeinkommen wird sich in den nächsten 12 Monaten

nicht ändern                                       verringern                                       erhöhen.

Änderung ab \_\_\_\_\_ um mtl. \_\_\_\_\_ € auf mtl. \_\_\_\_\_ €

**Bestätigung der Arbeitsgeberin / des Arbeitgebers:**

Ich versichere, dass die in dieser Bescheinigung gemachten Angaben vollständig und wahr sind.

---

Kontaktdaten Sachbearbeiter/in (Mail, Telefon)

---

Ort, Datum

---

Stempel und Unterschrift der Arbeitsgeberin / des Arbeitgebers