

Eltern- und Erziehungsgeldstelle  
in:

Aktenzeichen

Eingangsstempel

# Antrag auf Elterngeld für Geburten ab 01.01.2007 nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz - BEEG

Zutreffendes ankreuzen   
oder ausfüllen

**Termin:** Elterngeld wird frühestens ab der Geburt/Aufnahme bei der berechtigten Person und rückwirkend nur für die letzten drei Lebensmonate vor Beginn des Monats der Antragstellung gewährt.

**Antrag des ersten Elternteils**

**Antrag des zweiten Elternteils**

Aktenzeichen des ersten Elternteils (soweit vorhanden): \_\_\_\_\_

Ihr Antrag kann nur bearbeitet werden, wenn Sie die Fragen vollständig beantworten und die für Sie zutreffenden Bescheinigungen von den zuständigen Stellen ausfüllen lassen. Beiliegendes Merkblatt hilft Ihnen beim Ausfüllen des Vordrucks.

Wer Sozialleistungen beantragt, muss nach § 60 des Sozialgesetzbuches – Erstes Buch (SGB I) – alle für die Sachaufklärung erforderlichen Tatsachen angeben und die verlangten Nachweise vorlegen. Ihre Angaben sind aufgrund der Vorschriften der §§ 1 bis 11 BEEG für die Entscheidung über Ihren Antrag erforderlich.

**Hinweise zum Datenschutz (§ 67 ff SGB X):** Ich nehme zur Kenntnis, dass  
- die Daten elektronisch gespeichert werden,  
- die Auskünfte und Unterlagen, die das Amt für Familie und Soziales im Zusammenhang mit dem Verfahren nach dem BEEG erhalten hat, nach den geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen an einen anderen Sozialleistungsträger übermittelt werden dürfen, soweit dies für die gesetzliche Aufgabenerfüllung erforderlich ist,  
- ich dieser Datenübermittlung jederzeit widersprechen kann.

## 1. Kind, für das Elterngeld beantragt wird ► Original-Geburtsbescheinigung/-urkunde mit dem Vermerk „für Elterngeld/für soziale Zwecke“ beifügen, für jedes Kind ◀

Familienname des Kindes	Vorname	Geburtsdatum
Geburtsort	Mehrlingsgeburt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, weitere Vornamen	

## 2. Antragsteller – Persönliche Angaben

Familienname	Vorname	Geburtsname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort, Ortsteil	Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	
Telefonnummer *)	E-Mail-Adresse *)	Fax-Nr. *)	

### Staatsangehörigkeit:

- deutsch ► Spät-/Aussiedler Bundespersonal-/Vertriebenenausweis/Bescheinigung nach § 15 BVFG/Registrierschein beifügen ◀
- EU-/EWR-Staat/Schweiz: \_\_\_\_\_ ► Freizügigkeitsbescheinigung, EG-Ausweis beifügen ◀
- andere Staatsangehörigkeit: \_\_\_\_\_ ► Vorlage Pass einschließlich Aufenthaltstitel oder Bescheinigung der Ausländerbehörde (Anlage S. 1 Nr. 18) zum Originaltitel ist erforderlich ◀

## 3. Wohnsitz/gewöhnlicher Aufenthalt/Arbeitsverhältnis

Ich habe einen Wohnsitz oder meinen gewöhnlichen Aufenthalt

- in Deutschland seit: \_\_\_\_\_  
 Ich oder mein Ehe-/Lebenspartner stehe in einem ausländischen Arbeitsverhältnis, Beschäftigungsland: \_\_\_\_\_
- im Ausland seit: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_ Land: \_\_\_\_\_ Grund: \_\_\_\_\_  
 Ich oder mein Ehe-/Lebenspartner unterliege nach § 4 SGB IV dem deutschen Sozialversicherungsrecht/stehe in einem inländischen Dienst-/Arbeitsverhältnis (z.B. bei Entsendung, Abordnung) ► Bescheinigung des Dienstherrn beifügen ◀  
 Ich oder mein Ehe-/Lebenspartner ist Entwicklungshelfer ► Bescheinigung des anerkannten Trägers beifügen ◀  
 Ich oder mein Ehe-/Lebenspartner ist Missionar ► Bescheinigung des Missionswerks/der Missionsgesellschaft beifügen ◀

## 4. Krankenversicherung

Ich bin  pflichtversichert  freiwillig versichert  als Familienangehöriger versichert  privat versichert  nicht versichert

Bezeichnung und Sitz der Kasse: \_\_\_\_\_ Mitglieds-Nr. \_\_\_\_\_

\*) freiwillige Angabe

**5. Angaben zum gesetzlichen Vertreter/Vormund/Pfleger des Antragstellers (soweit vorhanden) ►Kopie der Bestallungsurkunde beifügen ◀**

Nachname	Vorname	Namenszusatz	Geschlecht <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Straße, Hausnummer		PLZ, Wohnort	
Telefon (freiwillige Angabe)	E-Mail (freiwillige Angabe)		Fax (freiwillige Angabe)

**6. Ehegatte/Lebenspartner/Partner der eheähnlichen Gemeinschaft (anderer Elternteil)**

Familienname	Vorname	Geburtsname
Geburtsdatum	Staatsangehörigkeit	derzeitige Tätigkeit
<b>Anschrift (falls abweichend zu Nr. 2)</b>		
Straße, Hausnummer		PLZ, Wohnort

**7. Kindschaftsverhältnis zum Antragsteller**

Leibliches Kind  
 ►bei Noch-Nicht-Vätern Haushaltbescheinigung (Anlage S. 1 Nr. 17) und Nachweise über die Einleitung des Verfahrens zur Anerkennung bzw. Feststellung der Vaterschaft beifügen ◀

Adoptivkind    Haushaltsaufnahme seit: \_\_\_\_\_  
 ►Annahmebeschluss des Gerichts beifügen ◀

Kind in Adoptionspflege    Haushaltsaufnahme seit: \_\_\_\_\_  
 ►Bestätigung des Jugendamtes/der Adoptionsvermittlungsstelle beifügen ◀

Kind des Ehe-/Lebenspartners (Stiefkind)    Haushaltsaufnahme seit: \_\_\_\_\_  
 ►Haushaltbescheinigung (Anlage S. 1 Nr. 17) beifügen ◀

Nicht leibliches Kind, das **im Härtefall** von einem Verwandten bis 3. Grades oder dessen Ehe-/Lebenspartner betreut wird  
 ►Haushaltbescheinigung (Anlage S. 1 Nr. 17) beifügen ◀

nicht sorgeberechtigter Elternteil

**8. Weitere Kinder im Haushalt** (die für einen **Geschwisterbonus** von Bedeutung sind, Merkblatt S. 1 Nr. 2, S. 4 Nr. 8)

Haben Sie weitere Kinder im Haushalt, für die ein Geschwisterbonus gewährt werden kann?     nein     ja, bitte Tabelle ausfüllen

Haben Sie ein behindertes Kind im Haushalt?     nein     ja

Familienname	Vorname	Geburts-/Adopt.datum Haushaltaufnahme seit	Kindschaftsverhältnis	Erziehungsgeld- / Elterngeld-Aktenzeichen

►Aktuellen Beleg über die Kindergeldzahlung, bei behinderten Kindern Feststellungsbescheid/Schwerbehindertenausweis beifügen ◀

**9. Höhe und Bezugszeitraum** (Bitte beachten Sie die Allgemeinen Informationen im Merkblatt S. 2 Nr. 2)

Ich beantrage Elterngeld

in Höhe des Mindestbetrages von monatlich 300 Euro für     aufgrund eines Erwerbseinkommens vor Geburt des Kindes für

**12 Lebensmonate** - folgende **Lebensmonate des Kindes**, Anzahl gesamt: \_\_\_\_\_ LM (LM = Lebensmonate)

vom 1. bis 12. LM oder abweichend

vom LM \_\_\_\_\_ bis LM \_\_\_\_\_, vom LM \_\_\_\_\_ bis LM \_\_\_\_\_ **Achtung:** Beantragung **nicht** in Kalendermonaten, **nur** in Lebensmonaten

**14 Lebensmonate** (z.B. Alleinerziehende, bei denen die nachfolgenden Voraussetzungen erfüllt sind)

Es liegt eine Minderung des Einkommens aus Erwerbstätigkeit vor **und**

Mir steht die elterliche Sorge/das Aufenthaltsbestimmungsrecht alleine zu **und** das Kind und ich wohnen mit dem anderen Elternteil nicht in einer gemeinsamen Wohnung ►Bitte Erklärung/Nachweise beifügen ◀ **oder**

Die Betreuung durch den anderen Elternteil gefährdet das Kindeswohl oder ist unmöglich  
 ►Kindeswohlgefährdung ist durch eine Bescheinigung des Jugendamtes nachzuweisen; bei Unmöglichkeit sind entsprechende Nachweise (z.B. ärztliches Attest) beizufügen ◀

---

**Mein Partner** (andere Elternteil) hat bereits einen Antrag auf Elterngeld für dieses Kind gestellt

nein     ja, Aktenzeichen: \_\_\_\_\_

**Mein Partner** (andere Elternteil) möchte Elterngeld beziehen

nein     ja (bitte Hinweise im Merkblatt S. 2 Absatz 1 beachten)

Anzahl der Lebensmonate gesamt: \_\_\_\_\_ (**Angabe unbedingt erforderlich**)

vom LM \_\_\_\_\_ bis LM \_\_\_\_\_ vom LM \_\_\_\_\_ bis LM \_\_\_\_\_ (**Angabe soweit bekannt**)

►Bitte beachten Sie die gesonderte Antragstellung durch den anderen Elternteil und die 3-monatige Rückwirkungsfrist des Antrages ◀

### 10. Betreuung und Erziehung im eigenen Haushalt

- Das Kind lebt seit der Geburt (abgesehen z. B. von einem kurzen Krankenhausaufenthalt nach der Entbindung) mit mir in einem Haushalt und wird von mir selbst betreut und erzogen.
- Das Kind lebt erst seit \_\_\_\_\_ mit mir in einem Haushalt und wird erst seit \_\_\_\_\_ von mir betreut und erzogen.
- Grund: \_\_\_\_\_

### 11. Auszahlungsvariante (Verlängerungsmöglichkeit, siehe Erläuterungen im Merkblatt S. 3 Nr. 5)

- Ich beantrage die Inanspruchnahme der **Verlängerungsmöglichkeit** (Halbierung Monatsbeträge, Verlängerung Auszahlungszeitraum)
- nein  ja, für
- alle Anspruchsmonate  die Anspruchsmonate vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_, vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

### 12. Mutterschaftsgeld, Arbeitgeberzuschuss, vergleichbare Leistungen

(Angabe durch beide Elternteile bei **Bezug der Leistung/en** nach der Geburt des anspruchsbegründenden Kindes, **aber auch** bei erneuter Schwangerschaft vor der Geburt eines weiteren Kindes im Bezugszeitraum des Elterngeldes erforderlich)

Es besteht **für die Mutter** ein Anspruch auf

- Mutterschaftsgeld als laufende Zahlung ▶Leistungsnachweis oder Bescheinigung der Krankenkasse (Anlage S. 2 Nr. 19) beifügen ◀
- Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld ▶Bezügemitteilung oder Bescheinigung des Arbeitgebers (Anlage S. 2 Nr. 20) beifügen ◀
- Dienst- oder Anwärterbezüge nach der Entbindung bis \_\_\_\_\_ ▶Bezügemitteilung beifügen ◀  
Beginn der Schutzfrist am: \_\_\_\_\_
- Zuschüsse nach beamtenrechtlichen Vorschriften von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ ▶Bezügemitteilung beifügen ◀
- kein** Mutterschaftsgeld  **kein** Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld

- Es besteht/bestände ein Anspruch auf **ausländische Familienleistungen**, Leistungsart: \_\_\_\_\_, Land: \_\_\_\_\_  
▶Bescheinigung/Leistungsbescheid in deutscher Übersetzung beifügen ◀

### 13. Erwerbstätigkeit / sonstige Leistungen vor der Geburt des Kindes (Bemessungszeitraum):

Im Bemessungszeitraum (12 Monate vor der Geburt des Kindes bzw. vor dem Beginn der Mutterschutzfrist bzw. abweichender Zeitraum – siehe Erläuterungen im Merkblatt S. 2 Nr. 3) war ich

- nicht erwerbstätig
- die gesamte maßgebende Zeit erwerbstätig ▶Bitte auch Erklärung zum Einkommen ausfüllen ◀
- nichtselbstständig** vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ mit \_\_\_\_\_ Wochenstunden
- selbstständig** vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ mit \_\_\_\_\_ Wochenstunden
- im **Gewerbe** vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ mit \_\_\_\_\_ Wochenstunden
- in der **Land- und Forstwirtschaft** vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ mit \_\_\_\_\_ Wochenstunden
- in einem befristeten oder unterbrochenem Arbeitsverhältnis vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_
- in Berufsausbildung vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ ▶Bitte auch Erklärung zum Einkommen ausfüllen ◀

Vor der Geburt des Kindes wurden von mir **Erwerbersatzleistungen** (z.B. Krankengeld, Rente, Elterngeld, Arbeitslosengeld I, Übergangsgeld) bezogen  nein  ja ▶Bitte Tabelle ausfüllen und entsprechende Nachweise (Leistungsbescheide) beifügen ◀

Leistungsart	Bezugszeitraum



## Anlage zum Antrag auf Elterngeld für das Kind

Name, Vorname des Antragstellers \_\_\_\_\_

Familienname: \_\_\_\_\_

Aktenzeichen (soweit bekannt) \_\_\_\_\_

Vorname(n): \_\_\_\_\_

### Bescheinigungen

(wenn Sie keine entsprechenden Nachweise vorlegen können)

- kostenfrei nach § 64 SGB X –

geb. am: \_\_\_\_\_

### 17. Haushalt-/Meldebescheinigung ▶ siehe Nr. 7 im Antrag ◀

#### Meldebehörde:

in Gemeinde / Stadt \_\_\_\_\_

Es wird bescheinigt, dass Frau / Herr \_\_\_\_\_

mit dem Kind \_\_\_\_\_ geb. am \_\_\_\_\_

seit: \_\_\_\_\_ entsprechend der Meldekartei einen gemeinsamen Haushalt hat, in

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_ Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Dienstsiegel und Unterschrift \_\_\_\_\_

### 18. Bescheinigung der Ausländerbehörde ▶ siehe Nr. 2 im Antrag – nur für Nicht EU/EWR-Staatsangehörige ◀

Es wird folgendes bescheinigt: **Frau/Herr** \_\_\_\_\_ **besitzt**

Name Vorname geb. am

eine **Niederlassungserlaubnis** (§ 9 AufenthG), seit \_\_\_\_\_

eine **Aufenthaltserlaubnis** nach § \_\_\_\_\_ AufenthG seit \_\_\_\_\_ gültig bis \_\_\_\_\_

Die Aufenthaltserlaubnis berechtigt oder hat zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit berechtigt

ja  mit Zustimmung der Ausländerbehörde  nein

Die Zustimmung der Ausländerbehörde lag/liegt vor

ja  nein

Die Aufenthaltserlaubnis wurde nach § 23 Abs. 1 AufenthG wegen eines Krieges im Heimatland oder nach den §§ 23a, 24, 25 Abs. 3 – 5 AufenthG erteilt:

Der Berechtigte hält sich seit mindestens **drei** Jahren rechtmäßig, **gestattet oder geduldet** im Bundesgebiet auf  ja  nein

**und**

Der Berechtigte ist im Bundesgebiet berechtigt erwerbstätig, bezieht laufende Geldleistungen nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch oder nimmt Elternzeit in Anspruch  ja  nein

\_\_\_\_\_ § \_\_\_\_\_ AufenthG seit \_\_\_\_\_ gültig bis \_\_\_\_\_  
(sonstiger Aufenthaltstitel)

eine **Fiktionsbescheinigung** nach § 81 Abs. \_\_\_\_\_ AufenthG, vorangehender Titel \_\_\_\_\_ gültig bis \_\_\_\_\_

einen vor dem 01.01.2005 erteilten Aufenthaltstitel nach § \_\_\_\_\_ AusIG, der nach § 101 AufenthG weiter gilt als \_\_\_\_\_

gültig bis \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Stempel der Behörde und Unterschrift \_\_\_\_\_

**19. Mutterschaftsgeldbescheinigung der Krankenkasse ► siehe Nr. 12 im Antrag ◀**

Es wird bestätigt, dass Frau \_\_\_\_\_

Krankenkassen-Mitgliedsnummer \_\_\_\_\_ Mutterschaftsgeld nach § \_\_\_\_\_ erhält.

Es beträgt (ohne Zuschuss nach § 14 Abs. 2 MuSchG):

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ kalendertäglich \_\_\_\_\_ €

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ kalendertäglich \_\_\_\_\_ €

Datum \_\_\_\_\_ Stempel der Krankenkasse und Unterschrift \_\_\_\_\_

**20. Bescheinigung des Arbeitgebers über den Arbeitgeberzuschuss ► s. Nr. 12 im Antrag ◀**

Es wird bescheinigt, dass Frau \_\_\_\_\_

ab der Geburt ihres Kindes einen Zuschuss zum Mutterschaftsgeld nach § 14 MuSchG erhält. Er beträgt

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ kalendertäglich \_\_\_\_\_ €

vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ kalendertäglich \_\_\_\_\_ €

Name des Arbeitgebers	Telefonnummer, Fax
Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Ort

Datum \_\_\_\_\_ Stempel des Arbeitgebers und Unterschrift \_\_\_\_\_

**21. Arbeitszeitbestätigung ► siehe Nr. 32 im Antrag – nur ausfüllen, wenn der Antragsteller im Bezugszeitraum des Elterngeldes einer nichtselbstständigen Erwerbstätigkeit nachgeht ◀**

Frau/Herr \_\_\_\_\_ ist bei uns vom \_\_\_\_\_ bis (voraussichtlich) \_\_\_\_\_

mit einer Wochenarbeitszeit von \_\_\_\_\_ Stunden (bei Lehrern Angabe der Pflichtstundenzahl) beschäftigt. Bei unterschiedlichen Wochenarbeitsstunden wird um detaillierte Angaben, ggf. auf einem gesondertem Blatt, gebeten.

Das Beschäftigungsverhältnis besteht seit \_\_\_\_\_.

Name des Arbeitgebers	Telefonnummer, Fax
Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Ort

Datum \_\_\_\_\_ Stempel des Arbeitgebers und Unterschrift \_\_\_\_\_

**22. Erklärung zur Erwerbstätigkeit ► siehe Nr. 33 im Antrag – nur ausfüllen, wenn der Antragsteller im Bezugszeitraum des Elterngeldes einer selbstständigen oder freiberuflichen Erwerbstätigkeit nachgeht ◀**

Ich versichere, dass ich meine Tätigkeit/Mithilfe auf höchstens 30 Wochenstunden im Monatsdurchschnitt (Lebensmonat) beschränke.

Zu diesem Zweck habe ich folgende Vorkehrungen getroffen:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift Antragsteller \_\_\_\_\_