

# Antrag auf Elterngeld für Geburten ab 01.07.2015

nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz - BEEG

Zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ausfüllen! Alle Felder mit einem \* sind unbedingt auszufüllen.

\*) freiwillige Angabe

**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):

<p><b>Wer Sozialleistungen beantragt, muss nach § 60 des Sozialgesetzbuches – Erstes Buch (SGB I) – alle für die Sachaufklärung erforderlichen Tatsachen angeben und die verlangten Nachweise vorlegen, andernfalls kann der Leistungsträger die Leistung nach § 66 SGB I ganz oder teilweise versagen.</b></p> <p><a href="#">Beiliegendes Merkblatt hilft Ihnen beim Ausfüllen.</a></p>	<p><b>Hinweise zum Datenschutz (§ 67 ff SGB X):</b>          Ich nehme zur Kenntnis, dass die Auskünfte und Unterlagen, die die zuständige Elterngeldstelle im Zusammenhang mit dem Verfahren nach dem BEEG erhalten hat, nach den geltenden datenschutzrechtlichen Bestimmungen an andere Sozialleistungsträger übermittelt werden dürfen, soweit dies für die gesetzliche Aufgabenerfüllung der betroffenen Leistungsträger erforderlich ist. Dieser Datenübermittlung an andere Leistungsträger kann von Ihnen widersprochen werden. Der Weitergabe kann auch noch später widersprochen werden.</p> <p style="text-align: right;">Ich erhebe gegen diese Übermittlung Widerspruch.</p>
---	---

**Die erhobenen Daten werden elektronisch gespeichert.**

**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*	Wohnland*	
Mehrlingsgeburt*		
nein      ja, weitere Vornamen		

**2. Antragsteller - Persönliche Angaben**

Familienname*	Vorname*	Geburtsname	Geburtsdatum*
Straße, Hausnummer*	PLZ, Wohnort*		Geschlecht*
			weiblich      männlich
E-Mail-Adresse*)	Telefonnummer*)	Steuerliche Identifikationsnummer	
Ich bin Beamter, Richter, Soldat o. ä. - ohne eigene Aufwendungen für die Rentenversicherung			nein      ja
<b>Familienstand*:</b>	verheiratet	eingetragene Lebenspartnerschaft	ledig
	verwitwet, seit	geschieden/dauernd getrennt lebend, seit	
Ich lebe unverheiratet mit dem anderen Elternteil zusammen		ja	nein
<b>Staatsangehörigkeit*:</b>			
deutsch - <b>Spät-/Aussiedler Bundespersonal-/Vertriebenenausweis/Bescheinigung nach § 15 BVFG/Registrierschein beifügen</b>			
EU-/EWR-Staat/Schweiz:		Ich bin freizügigkeitsberechtigt	ja      nein
Ich bin in Deutschland erwerbstätig oder arbeitssuchend			ja      nein
Entscheidung über Entzug des Rechts auf Einreise und Aufenthalt ist anhängig/ergangen			nein      ja - <b>Nachweis beifügen</b>
andere Staatsangehörigkeit:		- Vorlage Passkopie 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 (Lebensmittelpunkt)

in Deutschland seit:

Ich stehe in einem ausländischen Arbeitsverhältnis, Beschäftigungsland:

im Ausland seit: bis: Land: Grund:

Ich unterliege nach § 4 SGB IV weiterhin dem deutschen Sozialversicherungsrecht/stehe in einem inländischen Dienst-/Arbeitsverhältnis (z.B. bei Entsendung, Abordnung) - **Bescheinigung des Dienstherrn beifügen**

Ich bin Entwicklungshelfer - **Bescheinigung des anerkannten Trägers beifügen**

Ich bin Missionar - **Bescheinigung des Missionswerks/der Missionsgesellschaft beifügen**

### 4. Krankenversicherung

Ich bin pflichtversichert freiwillig versichert als Familienangehöriger privat versichert nicht versichert  
Bezeichnung und Sitz der Kasse versichert Mitglieds-Nr.

### 5. Gesetzlicher Vertreter/Vormund/Pfleger (insbesondere bei minderjährigen Antragstellern)

- **Kopie der Bestattungsurkunde, Betreuerausweis, Nachweis über Pflegschaft beifügen**

Nachname Vorname Namenszusatz Geschlecht  
weiblich  
männlich  
Straße, Hausnummer PLZ, Wohnort  
Telefonnummer\*) E-Mail-Adresse\*) Fax\*)

### 6. Anderer Elternteil (auch Sonderfall nicht verwandter Elternteil)

Familienname Vorname Geburtsname Geburtsdatum  
Anschrift (falls abweichend zu Nr. 2) Staatsangehörigkeit Versicherungspflicht/andere Versorgung  
in Deutschland im Ausland  
Beschäftigungsstatus Beschäftigungsland **außerhalb** Deutschlands  
nein ja, Land und Grund:  
Entgeltersatzleistungen, Renten im Ausland  
nein ja - **Bitte Nachweise beifügen**

### 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:

- **Adoptionsurkunde beifügen**

Kind in Adoptionspflege Haushaltsaufnahme seit:

- **Bestätigung des Jugendamtes/der Adoptionsvermittlungsstelle beifügen**

Kind des Ehe-/Lebenspartners Haushaltsaufnahme seit:

- **Haushaltbescheinigung (Anlage S. 1 Nr. 17) beifügen, Zustimmung sorgeberechtigter Elternteil im Antrag Nr. 16 erforderlich**

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, Zustimmung sorgeberechtigter Elternteil im Antrag Nr. 16 erforderlich**

## 8. Weitere Kinder im Haushalt (Bitte beachten Sie die weiteren Informationen im Merkblatt S. 3 Nr. 8)

Haben Sie weitere Kinder, die mit Ihnen im gemeinsamen Haushalt leben?                    nein            ja, bitte Tabelle ausfüllen  
Haben Sie ein behindertes Kind im Haushalt?                    nein            ja, bitte Tabelle ausfüllen  
Haben Sie Kinder im Haushalt, die Wehr-/Zivildienst leisten, Entwicklungshelfer sind?    nein            ja, bitte Tabelle ausfüllen

(Angabe nur erforderlich, wenn Sie alleinerziehend sind)

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

- **Aktuellen Beleg über die Kindergeldzahlung, bei behinderten Kindern Feststellungsbescheid/Schwerbehindertenausweis beifügen**

## 9. Betreuung und Erziehung des Kindes im eigenen Haushalt

Das Kind lebt 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:

## 10. Mutterschaftsgeld, Arbeitgeberzuschuss, Krankentagegeld, vergleichbare Leistungen

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

Mutterschaftsgeld als laufende Zahlung

- **Leistungsnachweis oder Bescheinigung der Krankenkasse (Anlage S. 2 Nr. 19) beifügen**

Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld

- **Bezügemittteilung oder Bescheinigung des Arbeitgebers (Anlage S. 2 Nr. 20) beifügen**

Zuschuss zum Mutterschaftsgeld (bei Kündigung/Insolvenz)

- **Bescheinigung der Krankenkasse (Anlage S. 2 Nr. 19) oder des Bundesversicherungsamtes beifügen**

Dienst- oder Anwärterbezüge ab dem Tag der Geburt bis

- **Bezügemittteilung beifügen**

Zuschüsse nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften

- **Bezügemittteilung beifügen**

ab dem Tag der Geburt bis

Krankentagegeld aus privater Krankentagegeldversicherung nach § 192 Abs. 5 VVG - **Nachweis (Dauer) von PKV beifügen**  
(für privat krankenversicherte selbstständig erwerbsfähige Frauen)

**kein** Mutterschaftsgeld

**kein** (Arbeitgeber)Zuschuss zum Mutterschaftsgeld

**kein** Krankentagegeld privat Versicherter

Es besteht/bestände für **die Mutter/den Vater** ein Anspruch auf dem Mutterschaftsgeld oder Elterngeld vergleichbare **ausländische Familienleistungen**, Leistungsart(en):

Land:

- **Bescheinigung/Leistungsbescheid in deutscher Übersetzung beifügen**

## 11. Leistungsart und Bezugszeitraum (Bitte beachten Sie die Allgemeinen Informationen im Merkblatt S. 1 Nr. 1)

Es werden drei Leistungsarten von Elterngeld unterschieden, **Basiselterngeld**, **Elterngeld Plus** und **Partnerschaftsbonus**. Die Leistungsarten sind individuell kombinierbar. Bitte beachten Sie auch die Ausführungen auf S. 4 Nr. 11 im Merkblatt. In die nachstehende Tabelle können Sie eintragen, für welche Lebensmonate welche Leistungsart beantragt wird.

Ich beantrage

**Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor Geburt des Kindes**

**Mindestelterngeld** (300 € Basiselterngeld, 150 € Elterngeld Plus monatlich)

Ich beantrage Elterngeld alleine, weil

ich allein erziehend bin, bei mir die Voraussetzungen für den Entlastungsbetrag für Alleinerziehende vorliegen und der andere Elternteil weder mit mir noch mit dem Kind in einer Wohnung lebt - **bitte Nachweis beifügen: z.B. Finanzamtsbescheinigung zum Vorliegen der Voraussetzungen des Entlastungsbetrages**

die Betreuung durch den anderen Elternteil das Kindeswohl gefährden würde - **Nachweis: Bescheinigung des Jugendamtes**

die Betreuung durch den anderen Elternteil unmöglich ist, z.B. aufgrund schwerer Krankheit, Behinderung - **Nachweis durch ärztliches Attest, Schwerbehindertenausweis o.ä.**

Es liegt für mindestens zwei Monate eine Minderung des Einkommens aus Erwerbstätigkeit vor.

Das Kind lebt auch zu einem Teil, ca. % im Haushalt des anderen Elternteils (Unterschrift des anderen Elternteils, Nr. 16 des Antrages, unbedingt erforderlich)

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

nein ja, Aktenzeichen

**Mein Partner** (andere Elternteil) möchte Elterngeld beziehen (**Angaben unbedingt erforderlich**)

nein ja (bitte Hinweise im Merkblatt S. 4 Absatz 11 beachten)

Lebensmonate Basiselterngeld, Lebensmonat

Lebensmonate Elterngeld Plus, Lebensmonat

Lebensmonate Partnerschaftsbonus, zusammen mit dem anderen Elternteil - Anzeige in folgender Tabelle vornehmen

**Mein Partner** erfüllt in **dieser** Zeit die Voraussetzungen für den Bezug der Partnerschaftsbonusmonate (Erwerbstätigkeit zwischen 25 und 30 Wochenstunden, Betreuung und Erziehung des Kindes im gemeinsamen Haushalt, weitere Anspruchsvoraussetzungen nach § 1 BEEG)

ja nein

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

### Bezugszeitraum des Elterngeldes nach Leistungsarten (Zutreffendes bitte ankreuzen)

**Basiselterngeld** (LM mit Mutterschaftsleistungen, vergleichbaren Leistungen in der gesetzlichen Mutterschutzfrist, Leistungen aus einer privaten Krankentagegeldversicherung können immer nur als Basiselterngeldmonate genommen werden!)

Lebensmonat	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Basiselterngeld														

**Elterngeld Plus**

Lebensmonat	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Elterngeld Plus														

Lebensmonat	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
Elterngeld Plus														

Lebensmonat	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
Elterngeld Plus														

**Partnerschaftsbonus/zusätzliche Monate für Alleinerziehende** (Antragsteller hat die Arbeitszeit nachzuweisen, z.B. durch Arbeitszeitbestätigung/Erklärung bei Selbständigen - Nr. 21 und 22 im Antrag -, Arbeitsvertrag)

	Antragsteller	Anzeige anderer Elternteil																
Lebensmonat																		
Partnerschaftsbonus																		
Arbeitszeit in Wochenstunden																		

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

## 12. 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. im letzten steuerlichen Veranlagungszeitraum - siehe Erläuterungen im Merkblatt S. 2 Nr. 2) war ich

nicht erwerbstätig

erwerbstätig, mit Einkünften aus - **Bitte auch Erklärung zum Einkommen ausfüllen**

**nichtselbstständiger Arbeit** vom bis mit Wochenstunden, seit

Die Einnahmen sind Minijobehinkommen Midijobehinkommen  
Leistungen im Rahmen von Freiwilligendiensten (z.B. FSÖ, FSJ, BFD)

**selbstständiger Arbeit** **Gewerbebetrieb** Rechtsform/Art:  
vom bis mit Wochenstunden, seit

Wurden Einnahmen aus nebenberuflicher Tätigkeit über dem Steuerfreibetrag (§ 3 Nr. 26 EStG) erzielt?

nein ja

**Land- und Forstwirtschaft** vom bis mit Wochenstunden, seit

Wurden die Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft nach § 13a Einkommensteuergesetz ermittelt?  
in einem befristeten oder unterbrochenem Arbeitsverhältnis vom bis nein ja

in Berufsausbildung vom bis mit Ausbildungsvergütung monatlich bis 325 €

- **Bitte auch Erklärung zum Einkommen ausfüllen** über 325 €

Vor der Geburt des Kindes wurden von mir **Einkommensersatzleistungen** (z.B. Krankengeld, Rente, Elterngeld, ALG I, Kurzarbeiter-/ Insolvenzgeld, vergleichbare ausländische Leistungen) oder **Sozialleistungen** (z.B. ALG II, Sozialhilfe/-geld) bezogen

nein ja - **Bitte Tabelle ausfüllen und entsprechende Nachweise (Leistungsbescheide) beifügen**

Leistungsart	Bezugszeitraum
--------------	----------------

Kurzbezeichnung Formular

## 13. Erwerbstätigkeit/sonstige Leistungen nach der Geburt des Kindes (Bezugszeitraum):

Im Bezugszeitraum des Elterngeldes werde ich (voraussichtlich)

keine Erwerbstätigkeit ausüben und kein Einkommen aus Erwerbstätigkeit erzielen.

vom bis eine Erwerbstätigkeit ausüben - **Ausführliche Angaben in der Erklärung zum Einkommen**

**nichtselbstständig** **selbstständig** **Gewerbe** **Land- und Forstwirtschaft**

Ich habe im Bezugszeitraum ohne selbst erwerbstätig zu sein Erwerbseinkünfte, z.B. aus der Weiterführung des Betriebes/Gewerbes, leistungsunabhängige Lohnzahlungen (z.B. Dienst-PKW), Übergangsgebühren und Ausgleichsbezüge nach SVG, Entschädigungen nach HGB oder JVEG - **Ausführliche Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen**

Ich nehme im beantragten Bezugszeitraum **Resturlaub** vom bis

auf Basis von Wochenstunden.

Ich stehe vom bis in Berufsausbildung Berufsbildung (Umschulung/Fortbildung)  
(Hoch)Schulbildung

- **Bescheinigung der Ausbildungsstätte (Ausbildungsvertrag, Schul-/Immatrikulationsbescheinigung), des Maßnahmeträgers beifügen**  
Ich bin eine geeignete Tagespflegeperson i.S.d. § 23 SGB VIII und betreue weitere Kinder (Anzahl) - **Bitte Nachweise beifügen**

Im Bezugszeitraum des Elterngeldes werden von mir **Einkommensersatzleistungen** (z.B. Mutterschaftsleistungen vor oder ab der Geburt eines weiteren Kindes, Elterngeld für ein älteres Kind, Kurzarbeitergeld, Rente, Arbeitslosengeld I, Insolvenzgeld, vergleichbare ausländische Leistungen) oder **Sozialleistungen** (ALG II, Sozialhilfe, Sozialgeld) bezogen

nein ja - **Bitte Tabelle ausfüllen und entsprechende Nachweise (Leistungsbescheide, Lohnzettel) beifügen**

Leistungsart	Bezugszeitraum	Leistungsart	Bezugszeitraum
--------------	----------------	--------------	----------------

