

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.

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 die zuständige Elterngeldstelle 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 | |
| E-Mail-Adresse *) | Telefonnummer *) | Fax-Nr. *) | Steuerl. Identifikationsnummer |
| Familienstand: <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden | | | |
| Ich lebe unverheiratet mit dem anderen Elternteil zusammen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | | |
| Staatsangehörigkeit: <input type="checkbox"/> deutsch ► Spät-/Aussiedler Bundespersonal-/Vertriebenenausweis/Bescheinigung nach § 15 BVFG/Registrierschein beifügen ◀ <input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat/Schweiz: _____ ► Freizügigkeitsbescheinigung, EG-Ausweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> 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-/Amtsverhältnis (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 |
| Anschrift (falls abweichend zu Nr. 2) | | |
| 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 (Bitte beachten Sie die weiteren Informationen im Merkblatt S. 1 Nr. 2, S. 3 Nr. 8)

Haben Sie weitere Kinder im Haushalt, für die Sie Kindergeld erhalten? 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
- Wurden die Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft nach § 13a Einkommensteuergesetz ermittelt? nein ja
- 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 **Erwerbsersatzleistungen** (z.B. Krankengeld, Rente, Elterngeld, Arbeitslosengeld I, Übergangsgeld) bezogen nein ja ▶Bitte Tabelle ausfüllen und entsprechende Nachweise (Leistungsbescheide) beifügen ◀

| Leistungsart | Bezugszeitraum |
|--------------|----------------|
| | |
| | |
| | |

