

Stadtverwaltung Frankfurt (Oder) Amt für Jugend und Soziales Elterngeldstelle Logenstr. 8 15230 Frankfurt (Oder) Tel. 0335 552 5105 oder 552 5135	Eingangsstempel:	Aktenzeichen:
--	------------------	---------------

Antrag auf Elterngeld

nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz – BEEG

Bitte beachten Sie, dass Elterngeld frühestens vom Tag der Geburt beantragt und rückwirkend höchstens für die letzten drei Monate vor dem Monat der Antragstellung gezahlt werden kann.

1	Kind, für das Elterngeld beantragt wird Bitte Geburtsurkunde im Original beifügen! (bei Mehrlingsgeburten Geburtsurkunde für jedes Kind)	
Familienname, Vorname(n)		
Geburtsdatum		Geburtsort
Mehrlingsgeburt	Zahl der Kinder:	Vorname(n):
	Elternteil 1	Elternteil 2
2	Persönliche Angaben (von <u>beiden</u> Elternteilen auszufüllen)	
Anrede	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr
Familienname		
Vorname(n)		
Geburtsname und Geburtsdatum		
Straße/Hausnummer		
PLZ/Wohnort		
Beruf		
Telefonnummer/ E-Mail <small>(freiwillige Angabe, dient nur für evtl. Rückfragen)</small>		
Steueridentifikationsnummer 11-stellig		
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet* <input type="checkbox"/> verheiratet, dauernd getrennt lebend* <input type="checkbox"/> geschieden* <input type="checkbox"/> verwitwet * *seit: _____	<input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft* <input type="checkbox"/> unverheiratetes Zusammenleben mit anderem Elternteil *seit: _____
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet* <input type="checkbox"/> verheiratet, dauernd getrennt lebend* <input type="checkbox"/> geschieden* <input type="checkbox"/> verwitwet * *seit: _____	<input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft* <input type="checkbox"/> unverheiratetes Zusammenleben mit anderem Elternteil *seit: _____
3	Staatsangehörigkeit / Wohnsitz / gewöhnlicher Aufenthalt / Arbeitsverhältnis EU	
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch Bitte Personalausweis vorlegen <input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat/Schweiz: _____ Bitte Nachweis beifügen <input type="checkbox"/> andere: _____ ▶ Bitte Niederlassungserlaubnis, Aufenthaltserlaubnis oder sonstigen Aufenthaltstitel vorlegen ◀	<input type="checkbox"/> deutsch Bitte Personalausweis vorlegen <input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat/Schweiz: _____ Bitte Nachweis beifügen <input type="checkbox"/> andere: _____ ▶ Bitte Niederlassungserlaubnis, Aufenthaltserlaubnis oder sonstigen Aufenthaltstitel vorlegen ◀
Sonderstatus	<input type="checkbox"/> NATO-Truppe oder ziviles Gefolge, soweit in Deutschland stationiert bzw. tätig <input type="checkbox"/> einer diplomatischen Mission oder Konsularischen Vertretung anderer Staaten – in Deutschland tätig ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀	<input type="checkbox"/> NATO-Truppe oder ziviles Gefolge, soweit in Deutschland stationiert bzw. tätig <input type="checkbox"/> einer diplomatischen Mission oder Konsularischen Vertretung anderer Staaten – in Deutschland tätig ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀

Wohnsitz / gewöhnlicher Auf- enthalt	<input type="checkbox"/> in Deutschland <input type="checkbox"/> im Ausland von _____ bis _____ Grund: _____ <input type="checkbox"/> im Ausland seit _____, ich stehe je- doch in einem inländischen Arbeitsverhältnis ▶ Nachweis über Arbeitsverhältnis bitte beifügen ◀	<input type="checkbox"/> in Deutschland <input type="checkbox"/> im Ausland von _____ bis _____ Grund: _____ <input type="checkbox"/> im Ausland seit _____, ich stehe jedoch in einem inländischen Arbeitsverhältnis ▶ Nachweis über Arbeitsverhältnis bitte beifügen ◀
Arbeitsverhältnis innerhalb der EU	Besteht ein Dienst- bzw. Arbeitsverhältnis au- ßerhalb Deutschlands in einem EU/EWR- Staat oder in der Schweiz: <input type="checkbox"/> ja Land: _____ ▶ Nachweis über Arbeitsverhältnis bitte beifügen ◀	Besteht ein Dienst- bzw. Arbeitsverhältnis außerhalb Deutschlands in einem EU/EWR- Staat oder in der Schweiz: <input type="checkbox"/> ja Land: _____ ▶ Nachweis über Arbeitsverhältnis bitte beifügen ◀
4	Kindschaftsverhältnis	
Kindschafts- verhältnis	<input type="checkbox"/> leibliches Kind <input type="checkbox"/> Kind, das mit dem Ziel der Annahme als Kind aufgenommen ist seit _____ ▶ Bitte Bestätigung der Adoptionsvermittlungsstelle beifügen ◀ <input type="checkbox"/> sonstiges Kindschaftsverhältnis: _____ (z.B. Enkelkind, Kind des Ehegatten oder Lebens- partners) <input type="checkbox"/> nicht sorgeberechtigter Elternteil - siehe Erläuterungen im Informationsblatt -	<input type="checkbox"/> leibliches Kind <input type="checkbox"/> Kind, das mit dem Ziel der Annahme als Kind aufgenommen ist seit _____ ▶ Bitte Bestätigung der Adoptionsvermittlungsstelle beifügen ◀ <input type="checkbox"/> sonstiges Kindschaftsverhältnis: _____ (z.B. Enkelkind, Kind des Ehegatten oder Lebens- partners) <input type="checkbox"/> nicht sorgeberechtigter Elternteil - siehe Erläuterungen im Informationsblatt -
5	Betreuung und Erziehung im eigenen Haushalt	
Haushalts- zugehörigkeit	Das Kind lebt mit mir in einem Haushalt und wird von mir selbst betreut und erzogen <input type="checkbox"/> ständig <input type="checkbox"/> zeitweise vom _____ bis _____ ▶ Bitte Meldebescheinigung beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Hiermit gestatte ich einen Ausdruck aus dem elektronischen Melderegister	Das Kind lebt mit mir in einem Haushalt und wird von mir selbst betreut und erzogen <input type="checkbox"/> ständig <input type="checkbox"/> zeitweise vom _____ bis _____ ▶ Bitte Meldebescheinigung beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Hiermit gestatte ich einen Ausdruck aus dem elektronischen Melderegister
6	Krankenversicherung der Elternteile	
Krankenkasse	Name, Anschrift der Krankenkasse: _____ _____ Versicherungsnummer: _____ <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> als Familienangehörige/r mitversichert <input type="checkbox"/> privat versichert <input type="checkbox"/> nicht krankenversichert	Name, Anschrift der Krankenkasse: _____ _____ Versicherungsnummer: _____ <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> als Familienangehörige/r mitversichert <input type="checkbox"/> privat versichert <input type="checkbox"/> nicht krankenversichert

7	Mutterschaftsgeld / Arbeitgeberzuschuss / vergleichbare Leistungen	
Anspruch	<p>Die Kindesmutter bezieht / bezog:</p> <p><input type="checkbox"/> Mutterschaftsgeld als laufende Zahlung nach der Entbindung</p> <p><input type="checkbox"/> Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld nach der Entbindung</p> <p><input type="checkbox"/> Dienst- oder Anwärterbezüge nach der Entbindung für die Zeit bis _____ Beginn der Schutzfrist am _____</p> <p><input type="checkbox"/> Zuschüsse nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften Zeitraum von _____ bis _____</p> <p><input type="checkbox"/> ausländische Familienleistungen, auf die für die Mutterschutzzeit(en) bzw. aus Anlass der Geburt Anspruch besteht.</p> <p><input type="checkbox"/> keine der vorgenannten Leistungen</p> <p style="text-align: right;">Bitte beifügen:</p> <p>▸ Bescheinigung der Krankenkasse ◀</p> <p>▸ Lohn-/Gehaltsbescheinigung des Arbeitgebers ◀</p> <p>▸ Bezügemitteilung und Bescheinigung über die Dauer der Mutterschutzfrist</p> <p>▸ Bezügemitteilung ◀</p> <p>▸ Bescheinigung ◀</p>	
8	Festlegung des Bezugszeitraums und der Leistungsart	
Bezugszeitraum, Leistungsart	<p><input type="checkbox"/> ein Elternteil alleine</p> <p>Basiselterngeld</p> <p><input type="checkbox"/> Mindestbetrag → "Erklärung zum Einkommen" entfällt</p> <p><input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor der Geburt</p> <p>Lebensmonate des Kindes (LM)</p> <p>a) vom _____ LM bis _____ LM und</p> <p>b) vom _____ LM bis _____ LM</p> <p>Hinweis: Für detaillierte Angaben können Sie auch die Tabelle „Inanspruchnahme Elterngeld“ nutzen.</p> <p>Elterngeld Plus</p> <p><input type="checkbox"/> Mindestbetrag → "Erklärung zum Einkommen" entfällt</p> <p><input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor der Geburt</p> <p>Lebensmonate des Kindes (LM)</p> <p>a) vom _____ LM bis _____ LM und</p> <p>b) vom _____ LM bis _____ LM</p> <p>Hinweis: Für detaillierte Angaben können Sie auch die Tabelle „Inanspruchnahme Elterngeld“ nutzen.</p> <p>Partnerschaftsbonus</p> <p>Ich beantrage Elterngeld Plus in Form des Partnerschaftsbonus für folgende vier aufeinander folgende Monate:</p> <p>Lebensmonate des Kindes (LM) vom _____ LM bis _____ LM</p> <p>Eine Inanspruchnahme ist nur möglich, wenn auch der andere Elternteil die gesetzlichen Voraussetzungen im beantragten Zeitraum erfüllt.</p> <p>▸ Bitte Nachweis beifügen ◀</p> <p>Hinweis: Für detaillierte Angaben können Sie auch die Tabelle „Inanspruchnahme Elterngeld“ nutzen.</p>	<p><input type="checkbox"/> beide Elternteile</p> <p>Basiselterngeld</p> <p><input type="checkbox"/> Mindestbetrag → "Erklärung zum Einkommen" entfällt</p> <p><input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor der Geburt</p> <p>Lebensmonate des Kindes (LM)</p> <p>a) vom _____ LM bis _____ LM und</p> <p>b) vom _____ LM bis _____ LM</p> <p>Hinweis: Für detaillierte Angaben können Sie auch die Tabelle „Inanspruchnahme Elterngeld“ nutzen.</p> <p>Elterngeld Plus</p> <p><input type="checkbox"/> Mindestbetrag → "Erklärung zum Einkommen" entfällt</p> <p><input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor der Geburt</p> <p>Lebensmonate des Kindes (LM)</p> <p>a) vom _____ LM bis _____ LM und</p> <p>b) vom _____ LM bis _____ LM</p> <p>Hinweis: Für detaillierte Angaben können Sie auch die Tabelle „Inanspruchnahme Elterngeld“ nutzen.</p> <p>Partnerschaftsbonus</p> <p>Ich beantrage Elterngeld Plus in Form des Partnerschaftsbonus für folgende vier aufeinander folgende Monate:</p> <p>Lebensmonate des Kindes (LM) vom _____ LM bis _____ LM</p> <p>Eine Inanspruchnahme ist nur möglich, wenn auch der andere Elternteil die gesetzlichen Voraussetzungen im beantragten Zeitraum erfüllt.</p> <p>▸ Bitte Nachweis beifügen ◀</p> <p>Hinweis: Für detaillierte Angaben können Sie auch die Tabelle „Inanspruchnahme Elterngeld“ nutzen.</p>

Anspruch nur eines Elternteils	<p>Für einen Elternteil, der die vorgenannten Leistungsarten des Elterngeldes alleine bzw. für mehr als 12 Lebensmonate beansprucht (insbes. Alleinerziehende/r):</p> <p><input type="checkbox"/> Bei mir liegen die Voraussetzungen für den steuerlichen Entlastungsbetrag für Alleinerziehende vor und der andere Elternteil lebt weder mit mir noch mit dem Kind in einer Wohnung.</p> <p><input type="checkbox"/> Die Betreuung ist dem anderen Elternteil unmöglich oder gefährdet das Wohl des Kindes.</p> <p><input type="checkbox"/> Es ist eine Einkommensminderung für mindestens zwei Monate eingetreten. → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“</p>																									
<p>9</p> <p>Innerhalb der letzten zwölf Monate vor dem Monat der Geburt des Kindes</p> <p>- siehe auch Informationsblatt -</p> <p>Erwerbstätigkeit im Elterngeldbezugszeitraum (vgl. Nr. 8)</p> <p>Sonstige Leistungen im Elterngeldbezugszeitraum (vgl. Nr. 8)</p> <p>Partnerschaftsbonus (nur im Fall der Beantragung auszufüllen, vgl. Nr. 8)</p>	<table border="1"> <tr> <td colspan="2" data-bbox="300 389 1495 443" style="text-align: center;">Zeitraum <u>vor</u> der Geburt des Kindes</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="300 443 1495 497" style="text-align: center;">Einkommen aus Erwerbstätigkeit</td> </tr> <tr> <td data-bbox="300 497 901 613"> <input type="checkbox"/> nein (Mindestbetrag ohne Einkommensberechnung) <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ </td> <td data-bbox="901 497 1495 613"> <input type="checkbox"/> nein (Mindestbetrag ohne Einkommensberechnung) <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="300 613 1495 730" style="text-align: center;">Bezug von sonstigen Leistungen (z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Renten, Elterngeld für ein älteres Kind etc.)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="300 730 901 846"> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ </td> <td data-bbox="901 730 1495 846"> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="300 846 1495 900" style="text-align: center;">Zeitraum <u>nach</u> der Geburt des Kindes (im Elterngeldbezugszeitraum)</td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="300 900 1495 954" style="text-align: center;">(Erwerbs)Tätigkeit</td> </tr> <tr> <td data-bbox="300 954 901 1675"> <input type="checkbox"/> keine Erwerbstätigkeit während des Elterngeldbezugszeitraums <input type="checkbox"/> Teilzeittätigkeit vom _____ LM bis _____ LM mit _____ Wochenstunden → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ Hinweis: Für detaillierte Angaben können Sie auch die Tabelle „Inanspruchnahme Elterngeld“ nutzen. <input type="checkbox"/> Urlaub: _____ Tage vom _____ bis _____ der Urlaub resultiert aus einer Tätigkeit mit _____ Wochenstunden ‣ Bitte Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Berufsbildung (Ausbildung/Schulausbildung/Berufsbildungsmaßnahme) vom _____ bis _____ ‣ Bitte Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: _____ ‣ Bitte Nachweis beifügen ◀ (§ 23 SGB VIII) <input type="checkbox"/> Ich nehme Elternzeit vom _____ bis _____ </td> <td data-bbox="901 954 1495 1675"> <input type="checkbox"/> keine Erwerbstätigkeit während des Elterngeldbezugszeitraums <input type="checkbox"/> Teilzeittätigkeit vom _____ LM bis _____ LM mit _____ Wochenstunden → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ Hinweis: Für detaillierte Angaben können Sie auch die Tabelle „Inanspruchnahme Elterngeld“ nutzen. <input type="checkbox"/> Urlaub: _____ Tage vom _____ bis _____ der Urlaub resultiert aus einer Tätigkeit mit _____ Wochenstunden ‣ Bitte Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Berufsbildung (Ausbildung/Schulausbildung/Berufsbildungsmaßnahme) vom _____ bis _____ ‣ Bitte Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: _____ ‣ Bitte Nachweis beifügen ◀ (§ 23 SGB VIII) <input type="checkbox"/> Ich nehme Elternzeit vom _____ bis _____ </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="300 1675 1495 1751" style="text-align: center;">Bezug von sonstigen Leistungen (z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Renten, Elterngeld für ein älteres Kind etc.)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="300 1751 901 1886"> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ </td> <td data-bbox="901 1751 1495 1886"> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ </td> </tr> <tr> <td colspan="2" data-bbox="300 1886 1495 1939" style="text-align: center;">Partnerschaftsbonus</td> </tr> <tr> <td data-bbox="300 1939 901 2114"> <input type="checkbox"/> tätig ab/seit _____ LM mit _____ Wochenstunden → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ Hinweis: Die Zahl der Wochenstunden darf nicht weniger als 25 und nicht mehr als 30 im Durchschnitt des Lebensmonats des Kindes (LM) betragen. </td> <td data-bbox="901 1939 1495 2114"> <input type="checkbox"/> tätig ab/seit _____ LM mit _____ Wochenstunden → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ Hinweis: Die Zahl der Wochenstunden darf nicht weniger als 25 und nicht mehr als 30 im Durchschnitt des Lebensmonats des Kindes (LM) betragen. </td> </tr> </table>		Zeitraum <u>vor</u> der Geburt des Kindes		Einkommen aus Erwerbstätigkeit		<input type="checkbox"/> nein (Mindestbetrag ohne Einkommensberechnung) <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“	<input type="checkbox"/> nein (Mindestbetrag ohne Einkommensberechnung) <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“	Bezug von sonstigen Leistungen (z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Renten, Elterngeld für ein älteres Kind etc.)		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“	Zeitraum <u>nach</u> der Geburt des Kindes (im Elterngeldbezugszeitraum)		(Erwerbs)Tätigkeit		<input type="checkbox"/> keine Erwerbstätigkeit während des Elterngeldbezugszeitraums <input type="checkbox"/> Teilzeittätigkeit vom _____ LM bis _____ LM mit _____ Wochenstunden → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ Hinweis: Für detaillierte Angaben können Sie auch die Tabelle „Inanspruchnahme Elterngeld“ nutzen. <input type="checkbox"/> Urlaub: _____ Tage vom _____ bis _____ der Urlaub resultiert aus einer Tätigkeit mit _____ Wochenstunden ‣ Bitte Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Berufsbildung (Ausbildung/Schulausbildung/Berufsbildungsmaßnahme) vom _____ bis _____ ‣ Bitte Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: _____ ‣ Bitte Nachweis beifügen ◀ (§ 23 SGB VIII) <input type="checkbox"/> Ich nehme Elternzeit vom _____ bis _____	<input type="checkbox"/> keine Erwerbstätigkeit während des Elterngeldbezugszeitraums <input type="checkbox"/> Teilzeittätigkeit vom _____ LM bis _____ LM mit _____ Wochenstunden → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ Hinweis: Für detaillierte Angaben können Sie auch die Tabelle „Inanspruchnahme Elterngeld“ nutzen. <input type="checkbox"/> Urlaub: _____ Tage vom _____ bis _____ der Urlaub resultiert aus einer Tätigkeit mit _____ Wochenstunden ‣ Bitte Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Berufsbildung (Ausbildung/Schulausbildung/Berufsbildungsmaßnahme) vom _____ bis _____ ‣ Bitte Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: _____ ‣ Bitte Nachweis beifügen ◀ (§ 23 SGB VIII) <input type="checkbox"/> Ich nehme Elternzeit vom _____ bis _____	Bezug von sonstigen Leistungen (z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Renten, Elterngeld für ein älteres Kind etc.)		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“	Partnerschaftsbonus		<input type="checkbox"/> tätig ab/seit _____ LM mit _____ Wochenstunden → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ Hinweis: Die Zahl der Wochenstunden darf nicht weniger als 25 und nicht mehr als 30 im Durchschnitt des Lebensmonats des Kindes (LM) betragen.	<input type="checkbox"/> tätig ab/seit _____ LM mit _____ Wochenstunden → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ Hinweis: Die Zahl der Wochenstunden darf nicht weniger als 25 und nicht mehr als 30 im Durchschnitt des Lebensmonats des Kindes (LM) betragen.
Zeitraum <u>vor</u> der Geburt des Kindes																										
Einkommen aus Erwerbstätigkeit																										
<input type="checkbox"/> nein (Mindestbetrag ohne Einkommensberechnung) <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“	<input type="checkbox"/> nein (Mindestbetrag ohne Einkommensberechnung) <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“																									
Bezug von sonstigen Leistungen (z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Renten, Elterngeld für ein älteres Kind etc.)																										
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“																									
Zeitraum <u>nach</u> der Geburt des Kindes (im Elterngeldbezugszeitraum)																										
(Erwerbs)Tätigkeit																										
<input type="checkbox"/> keine Erwerbstätigkeit während des Elterngeldbezugszeitraums <input type="checkbox"/> Teilzeittätigkeit vom _____ LM bis _____ LM mit _____ Wochenstunden → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ Hinweis: Für detaillierte Angaben können Sie auch die Tabelle „Inanspruchnahme Elterngeld“ nutzen. <input type="checkbox"/> Urlaub: _____ Tage vom _____ bis _____ der Urlaub resultiert aus einer Tätigkeit mit _____ Wochenstunden ‣ Bitte Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Berufsbildung (Ausbildung/Schulausbildung/Berufsbildungsmaßnahme) vom _____ bis _____ ‣ Bitte Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: _____ ‣ Bitte Nachweis beifügen ◀ (§ 23 SGB VIII) <input type="checkbox"/> Ich nehme Elternzeit vom _____ bis _____	<input type="checkbox"/> keine Erwerbstätigkeit während des Elterngeldbezugszeitraums <input type="checkbox"/> Teilzeittätigkeit vom _____ LM bis _____ LM mit _____ Wochenstunden → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ Hinweis: Für detaillierte Angaben können Sie auch die Tabelle „Inanspruchnahme Elterngeld“ nutzen. <input type="checkbox"/> Urlaub: _____ Tage vom _____ bis _____ der Urlaub resultiert aus einer Tätigkeit mit _____ Wochenstunden ‣ Bitte Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Berufsbildung (Ausbildung/Schulausbildung/Berufsbildungsmaßnahme) vom _____ bis _____ ‣ Bitte Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: _____ ‣ Bitte Nachweis beifügen ◀ (§ 23 SGB VIII) <input type="checkbox"/> Ich nehme Elternzeit vom _____ bis _____																									
Bezug von sonstigen Leistungen (z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Renten, Elterngeld für ein älteres Kind etc.)																										
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“																									
Partnerschaftsbonus																										
<input type="checkbox"/> tätig ab/seit _____ LM mit _____ Wochenstunden → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ Hinweis: Die Zahl der Wochenstunden darf nicht weniger als 25 und nicht mehr als 30 im Durchschnitt des Lebensmonats des Kindes (LM) betragen.	<input type="checkbox"/> tätig ab/seit _____ LM mit _____ Wochenstunden → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ Hinweis: Die Zahl der Wochenstunden darf nicht weniger als 25 und nicht mehr als 30 im Durchschnitt des Lebensmonats des Kindes (LM) betragen.																									

10	weitere im Haushalt lebende Kinder																									
Geschwisterkin- der (Angaben für statistische Zwe- cke und für den Geschwisterbonus von Bedeutung) - siehe Informationsblatt -	<p style="text-align: center;">Folgende Kinder leben in meinem/unserem Haushalt:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 35%;">Familienname/ Vorname</th> <th style="width: 25%;">Geburts-/Adoptionsdatum</th> <th colspan="2" style="width: 40%;">Kindschaftsverhältnis zu</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <th style="width: 20%;">Elternteil 1</th> <th style="width: 20%;">Elternteil 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 20px;">_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;">_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;">_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;">_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </tbody> </table> <p>Liegt bei einem der oben genannten Kinder eine Behinderung vor: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀</p>		Familienname/ Vorname	Geburts-/Adoptionsdatum	Kindschaftsverhältnis zu				Elternteil 1	Elternteil 2	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Familienname/ Vorname	Geburts-/Adoptionsdatum	Kindschaftsverhältnis zu																								
		Elternteil 1	Elternteil 2																							
_____	_____	_____	_____																							
_____	_____	_____	_____																							
_____	_____	_____	_____																							
_____	_____	_____	_____																							
11	Einkommensgrenzen																									
Ein Anspruch auf Elterngeld- besteht nicht, wenn das zu versteuernde Einkommen im Sinne von § 2 Abs. 5 Einkom- mensteuerges- etz im letzten abgeschlosse- nen Veranla- gungszeitraum vor der Geburt des Kindes bei einer allein be- rechtigten Per- son 250.000 € oder bei einer Paargemein- schaft 500.000 € übersteigt.	<p><input type="checkbox"/> Ich bin allein Berechtigte(r), d.h. bei mir liegen die Voraussetzungen für den steuerlichen Entlastungsbeitrag für Alleinerziehende vor und der andere Elternteil lebt weder mit mir noch mit dem Kind in einer Wohnung.</p> <p><input type="checkbox"/> Wir leben in einer Paargemeinschaft (Ehepaar, nichteheliche Lebensgemeinschaft oder eingetragene Partnerschaft).</p> <hr/> <p><input type="checkbox"/> Mein / unser zu versteuerndes Einkommen im Kalenderjahr vor der Geburt des Kindes liegt unter 250.000 € (bei nur einer berechtigten Person) beziehungsweise unter 500.000 € (bei Elternpaaren)</p> <p><input type="checkbox"/> Mein / unser zu versteuerndes Einkommen im Kalenderjahr vor der Geburt des Kindes liegt über 250.000 € (bei nur einer berechtigten Person) beziehungsweise über 500.000 € (bei Elternpaaren)</p> <p><input type="checkbox"/> Eine Überschreitung der maßgeblichen Einkommensgrenze ist nicht ausgeschlossen.</p>																									
12	Bankverbindung																									
	Das Elterngeld soll auf folgendes Konto überwiesen werden, über das ich verfügungsberechtigt bin:																									
Bezeichnung des Geldinsti- tuts mit Ortsan- gabe																										
IBAN 22-stellig (bitte unbedingt angeben)																										
BIC / SWIFT- Code 11-stellig (bitte unbedingt angeben)																										
Name Kontoinhaber (nur, wenn nicht identisch mit An- tragsteller)																										

Ich werde **bei Änderung der Verhältnisse die zuständige Elterngeldstelle unverzüglich unterrichten, insbesondere**

- bei Aufnahme einer **Erwerbstätigkeit – auch einer sog. geringfügigen Beschäftigung** ,
- bei Aufnahme einer **Erwerbstätigkeit des/der Ehegatten/Partnerin/Partners** in einem **EU/EWR-Staat -außerhalb Deutschlands- und der Schweiz,**
- wenn sich das **Einkommen** aus der Erwerbstätigkeit während des Elterngeldbezugs **ändert,**
- **wenn Entgeltsersatzleistungen** (z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Insolvenzgeld) oder **Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung beantragt/bezogen** werden,
- wenn **Mutterschaftsgeld während des Elterngeldbezugs vor der Geburt eines weiteren Kindes bezogen wird,**
- wenn das Kind oder ein beim Geschwisterbonus berücksichtigtes Kind **nicht mehr** von mir betreut und erzogen wird,
- wenn das Kind oder ein beim Geschwisterbonus berücksichtigtes Kind **nicht mehr** im gemeinsamen Haushalt lebt,
- wenn bei Beantragung des **Partnerschaftsbonus** die Voraussetzungen ggf. auch beim anderen Elternteil entfallen oder
- eine sonstige Anspruchsvoraussetzung **entfällt.**

Es wird versichert, dass

- **die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind und**
- **für das Kind,** für das mit diesem Antrag Elterngeld begehrt wird, kein weiterer Antrag auf Zahlung von Elterngeld bei einer anderen Behörde für den gleichen Zeitraum gestellt wurde/wird.

Uns/mir ist bekannt, dass unterlassene, wahrheitswidrige oder verspätete Angaben, die für den Anspruch auf Elterngeld von Bedeutung sind, eine Ordnungswidrigkeit darstellen, die mit einem **Bußgeld** geahndet werden können.

Wichtige Hinweise

- Die von Ihnen erbetenen Angaben sind für die Entscheidung über Ihren Antrag erforderlich. Die Daten werden gemäß § 67a Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) und den Vorschriften des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes erhoben.
- Wer Sozialleistungen beantragt, muss nach § 60 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (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 entziehen oder versagen.

Der Antrag ist grundsätzlich von beiden Elternteilen zu unterschreiben (Ausnahmen: z.B. alleiniges Sorgerecht oder alleinerziehend)

Bitte überprüfen Sie nochmals, ob Ihre Angaben richtig und vollständig sind. Sie können damit zu einer beschleunigten Antragsbearbeitung und raschen Entscheidung beitragen.

Soweit für den Bezug von Elterngeld die Zustimmung des sorgeberechtigten Elternteils erforderlich ist, gilt sie hiermit als erteilt. – siehe Infoblatt unter „Anspruchsberechtigung“

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie auch die Richtigkeit und Vollständigkeit Ihrer Angaben in der „Erklärung zum Einkommen“ und nehmen gleichzeitig von der Antragstellung durch den jeweils anderen Elternteil Kenntnis.

Ort, Datum

Unterschrift des Elternteils 1

Unterschrift des Elternteils 2

Unterschrift gesetzlicher Vertreterin oder Pflegerin
(wenn zutreffend)