

- 25746 Heide, Neue Anlage 9 (Tel.-Nr. 0481/696-0)
- 24103 Kiel, Gartenstraße 7 (Tel.-Nr. 0431/9827-0)
- 23552 Lübeck, Große Burgstraße 4 (Tel.-Nr. 0451/1406-0)
- 24837 Schleswig, Seminarweg 6 (Tel.-Nr. 04621/806-0)

Eingangsstempel

Antrag auf Elterngeld für Geburten ab 1.1.2007 nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG)

- Erstantrag** (für das Kind wurde bisher noch kein Antrag gestellt)
- Antrag weiterer Berechtigter** (meist anderer Elternteil)

Aktenzeichen des Erstantrages: _____

Elterngeld wird rückwirkend höchstens für drei Lebensmonate vor dem Monat der Antragstellung gezahlt.

1 Kind, für das Elterngeld beantragt wird

Nachname		Vorname(n)	
Geburtsdatum	Geburtsort		
<input type="checkbox"/> Mehrlingsgeburt	<i>(Bitte Geburtsbescheinigung(en) für "Elterngeld" oder für "soziale Zwecke" im Original beifügen)</i>		

2 Persönliche Angaben

	Antragsteller(in)/Elternteil 1	Elternteil 2
Anrede	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr
Nachname		
Vorname(n)		
Geburtsname		
Geburtsdatum		
Straße/Hausnummer		
PLZ/Wohnort		
Familienstand	<input type="checkbox"/> verheiratet und zusammen lebend <input type="checkbox"/> verheiratet - dauernd getrennt lebend <input type="checkbox"/> in eingetragener Lebenspartnerschaft zusammen lebend <input type="checkbox"/> nicht verheiratet (ledig, verwitwet, geschieden)	<input type="checkbox"/> verheiratet und zusammen lebend <input type="checkbox"/> verheiratet - dauernd getrennt lebend <input type="checkbox"/> in eingetragener Lebenspartnerschaft zusammen lebend <input type="checkbox"/> nicht verheiratet (ledig, verwitwet, geschieden)
Beruf		
Telefonnummer		

3 Antragstellung

Antrag	<input checked="" type="checkbox"/> sofort (bitte weitere Angaben auf diesem Formular)	<input type="checkbox"/> keine Antragstellung vorgesehen <input type="checkbox"/> gleichzeitig (Antrag für weitere Berechtigte erforderlich) <input type="checkbox"/> später (Anspruch wird vorerst nur angemeldet)
--------	---	---

Der Elterngeldantrag des Elternteiles 2 bzw. der/des weiteren Berechtigten ist gesondert und rechtzeitig zu stellen!

4 Kindschaftsverhältnis

Kindschaftsverhältnis	<input type="checkbox"/> leibliches Kind
	<input type="checkbox"/> Adoptivkind; Datum der Aufnahme: _____ ▶ Bitte den Annahmebeschluss des Gerichts beifügen
	<input type="checkbox"/> Adoptionspflege; Datum der Aufnahme (gemeinsamer Haushalt): _____ ▶ Bitte Bestätigung des Jugendamtes/der Adoptionsvermittlungsstelle beifügen
	<input type="checkbox"/> sonstiges Kindschaftsverhältnis: _____ (z.B. Kind des Ehe-/Lebenspartners, Enkelkind) ▶ Bitte Meldebescheinigung für das Kind beifügen
	<input type="checkbox"/> nicht sorgeberechtigter Elternteil

5 Betreuung und Erziehung im eigenen Haushalt

Betreuung und Erziehung im eigenen Haushalt	Das Kind lebt mit mir in einem Haushalt und wird von mir selbst betreut und erzogen:
	<input type="checkbox"/> ständig ab Geburt (abgesehen z.B. von einem kurzfristigen Krankenhausaufenthalt nach der Entbindung)
	<input type="checkbox"/> zeitweise von _____ bis _____ Grund: _____

6 Bankverbindung

	Das Elterngeld soll auf folgendes Konto, über das ich Verfügungsberechtigt bin, überwiesen werden:
Genaue Bezeichnung des Geldinstituts	_____
Kontonummer	_____
Bankleitzahl (bitte unbedingt angeben)	_____
Kontoinhaber (nur, wenn nicht identisch mit Antragsteller)	_____
Postbare Zahlung	<input type="checkbox"/> Das Elterngeld soll postbar (Hauszustellung) gezahlt werden.

7 Staatsangehörigkeit/Wohnsitz/Gewöhnlicher Aufenthalt

Staatsangehörigkeit	_____		
	Wenn Sie weder die deutsche, die schweizerische noch eine EU/EWR- Staatsangehörigkeit besitzen, bitte Aufenthaltsrecht durch Vorlage einer Passkopie nachweisen oder Anlage A Nummer 27 ausfüllen lassen.		
(Spät-) Aussiedler	<input type="checkbox"/> (Spät-) Aussiedler	Bitte Vertriebenenausweis oder Bescheinigung nach § 15 BVFG beifügen; - falls noch nicht ausgestellt: Registrarschein oder Aufnahmebescheid	
Wohnsitz/ gewöhnlicher Aufenthalt	<input type="checkbox"/> in Deutschland	<input type="checkbox"/> im Ausland seit _____ bis _____	Grund: _____

8 Weitere Kinder

Folgende weitere Kinder leben mit mir in einem gemeinsamen Haushalt (bitte jüngstes Kind zuerst eintragen; bei mehr als 3 weiteren Kindern Angaben auf einen gesondertem Blatt)				
Kinder	Nachname, Vorname(n)	Geburtsdatum	ggf. Adoptions- oder Aufnahmedatum	bei Behinderung GdB angeben
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____

9 Krankenkasse/Krankenversicherung

Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> als Familienmitglied mitversichert <input type="checkbox"/> privat versichert <input type="checkbox"/> nicht versichert	
	Name der Krankenkasse/Versicherung	Mitglieds-Nr./Vers.-Nr.
	Anschrift	

10 Festlegung der Bezugszeiträume

Hinweis: Elterngeld kann in der Zeit vom Tag der Geburt bis längstens zur Vollendung des 14. Lebensmonats des Kindes bezogen werden (bei Adoption/Adoptionspflege ab der Annahme bzw. Aufnahme maximal bis zur Vollendung des achten Lebensjahres). Der Bezug des Elterngeldes ist durch beide Elternteile nacheinander oder gleichzeitig und auch im Wechsel möglich. Erfüllen beide Eltern die Voraussetzungen, müssen sie entscheiden, welche Elternteile für welche Monate Elterngeld beziehen sollen. Bei dieser Verteilung der Bezugsmonate sind die Eltern mit einer Ausnahme frei: Beantragt auch die Mutter Elterngeld, gelten Monate, in denen Mutterschaftsleistungen (Mutterschaftsgeld, Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld, Dienst-, Anwärterbezüge und Zuschüsse nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften für die Zeit des Beschäftigungsverbots) bezogen werden, immer als Bezugsmonate der Mutter. Gleiches gilt für den Fall, dass vergleichbare ausländische Familienleistungen bezogen werden bzw. bezogen werden können.
Die Entscheidung über die Aufteilung des Bezugszeitraums ist verbindlich; nach der Antragstellung ist nur in Fällen besonderer Härte bis zum Ende des Bezugszeitraums eine einmalige Änderung möglich.

Eltern bzw. Lebenspartnerschaften	<input type="checkbox"/> ein Elternteil alleine (bis zu 12 Monate; Partnermonate werden nicht geltend gemacht) <input type="checkbox"/> ein Elternteil alleine (14 Monate; Voraussetzungen hierfür: <ul style="list-style-type: none"> • es erfolgt eine Minderung des Einkommens aus Erwerbstätigkeit nach der Geburt <u>und</u> • mit der Betreuung durch den anderen Elternteil wäre eine Gefährdung des Kindeswohls verbunden oder die Betreuung ist durch den anderen Elternteil unmöglich, wie z.B. schwere Krankheit, Schwerbehinderung (bitte Nachweise bzw. Begründung beifügen) <input type="checkbox"/> beide Elternteile (bis zu 12 Monate; abwechselnd oder gleichzeitig; ein Antrag der/des weiteren Anspruchsberechtigten ist erforderlich) <input type="checkbox"/> beide Elternteile (bis zu 12 Monate \pm 2 Partnermonate abwechselnd oder gleichzeitig; zwei Monate stehen dem anderen Elternteil zu, wenn er seine Erwerbstätigkeit zumindest für diese Monate reduziert; ein Antrag der/des weiteren Anspruchsberechtigten ist erforderlich)
Alleinstehende/ Alleinerziehende	<input type="checkbox"/> Alleinerziehend (bis zu 12 Monate) <input type="checkbox"/> Alleinerziehend (14 Monate; Voraussetzung hierfür: <ul style="list-style-type: none"> • es erfolgt eine Minderung des Einkommens aus Erwerbstätigkeit nach der Geburt <u>und</u> • die elterliche Sorge/das Aufenthaltsbestimmungsrecht steht alleine zu (bitte Nachweise beifügen) <u>und</u> das Kind und die/der Antragsteller/in wohnen mit dem anderen Elternteil nicht in einer gemeinsamen Wohnung
Bezugszeiträume bestimmen	Bezugsmonate (= Lebensmonate -LM- des Kindes) hier ggf. weitere Zeiträume eintragen: a) vom _____ LM bis _____ LM, _____ b) vom _____ LM bis _____ LM, _____

11 Anzurechnende Leistungen

Mutterschaftsgeld, Arbeitgeberzuschuss, vergleichbare Leistungen	Ich beziehe/bezog <input type="checkbox"/> kein Mutterschaftsgeld <input type="checkbox"/> Mutterschaftsgeld als laufende Zahlung <input type="checkbox"/> Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld <input type="checkbox"/> Dienst- oder Anwärterbezüge nach der Entbindung für die Zeit bis _____ <input type="checkbox"/> Zuschüsse nach beamtenrechtlichen Vorschriften Zeitraum von _____ bis _____ in Höhe von _____ Euro kalendertäglich	Bitte beifügen: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Bescheinigung der Krankenkasse - Anlage A Nr. 26 - ▶ Bescheinigung der Krankenkasse - Anlage A Nr. 26 - ▶ Bescheinigung des Arbeitgebers (Verdienstbescheinigung) - Anlage A Nr. 23 - ▶ Bezügemitteilung bzw. Bescheinigung nach Anlage A Nr. 23 ▶ Bescheid des Dienstherrn
ausländische Familienleistungen	<input type="checkbox"/> ausländische Familienleistungen der Mutter oder des Vaters	▶ Bescheinigung (ggf. in deutscher Übersetzung)

12 Auszahlungsvariante des Elterngeldes

Das einer Person zustehende monatliche Elterngeld kann auf Antrag in jeweils zwei halben Monatsbeträgen ausgezahlt werden, so dass sich der Auszahlungszeitraum entsprechend verlängert. Die ersten Raten werden dann in den jeweiligen Bezugsmonaten gezahlt und die zweiten Raten nach Ablauf der Bezugsmonate gezahlt.

Auszahlung	<input type="checkbox"/> volle Monatsbeträge <input type="checkbox"/> halbe Monatsbeträge (doppelte Laufzeit)
------------	--

13 Wichtige Hinweise

- Die von Ihnen erbetenen Angaben sind für die Entscheidung über Ihren Antrag erforderlich. Rechtsgrundlagen für die Datenerhebung sind § 60 Abs. 1 Nr. 1 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) i.V. mit § 67a Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) und die Vorschriften des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes (BEEG).
- Wer Sozialleistungen beantragt oder erhält, hat alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des zuständigen Leistungsträgers der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen (§ 60 Abs. 1 Nr. 1 SGB I). Kommt derjenige, der eine Sozialleistung beantragt oder erhält, seinen gesetzlich vorgeschriebenen Mitwirkungspflichten nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert, kann der Leistungsträger ohne weitere Ermittlungen die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind (§ 66 Abs. 1 Satz 1 SGB I).
- Das Elterngeld ist in Höhe des jeweiligen Mindestbetrages nicht pfändbar. Es ist steuerfrei, unterliegt aber wie andere Entgeltersatzleistungen dem Progressionsvorbehalt des § 32 b EStG. Nach Ablauf des Kalenderjahres wird Ihnen dazu unaufgefordert eine entsprechende Bescheinigung zur Vorlage beim Finanzamt zugesandt.

Ist Elterngeld wegen unrichtiger, unvollständiger, unterlassener oder verspäteter Angaben bzw. Mitteilungen zu Unrecht gewährt worden, wird der zu Unrecht erlangte Betrag zurückgefordert. In diesem Fall kann gemäß § 14 BEEG (Bußgeldvorschrift) i.V. mit § 60 SGB I ein Ordnungswidrigkeitsverfahren eingeleitet werden.

14 Abschließende Erklärungen

Ich werde alle Tatsachen und Änderungen in den Verhältnissen, die für die von mir beantragte Leistung erheblich sind, unverzüglich mitteilen.

Ich bin damit einverstanden, dass das Landesamt für soziale Dienste/Landesfamilienbüro von meinem Arbeitgeber weitere Auskünfte einholt, soweit diese für die Entscheidung erforderlich sind (ggf. streichen).

Es wird versichert, dass für das Kind, für das mit diesem Antrag Elterngeld begehrt wird, kein weiterer Antrag auf Zahlung von Elterngeld bei einer anderen Behörde gestellt wurde/wird.

Von den wichtigen Hinweisen (Nr. 13) habe ich Kenntnis genommen.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich zugleich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift **Antragsteller/in**
(Elternteil 1)

Ort, Datum

Unterschrift gesetzliche/r Vertreter/in

Ich erkläre mich mit dem Antrag des Elternteiles 1, insbesondere mit der im Antrag getroffenen Festlegung der Bezugszeiträume einverstanden (Erklärung und Unterschrift bei weiterem Berechtigten/anderem Elternteil zwingend erforderlich).

Ort, Datum

Unterschrift **Berechtigte/r**
(Elternteil 2)

Ort, Datum

Unterschrift gesetzliche/r Vertreter/in

Anlagen (zwingend erforderliche Nachweise)

- Geburtsbescheinigung für "Elterngeld" / "soziale Zwecke"
- Erklärung zum Einkommen

Weitere Anlagen

- Bescheinigung der Krankenkasse über das Mutterschaftsgeld
- Bescheinigung über die Höhe und Dauer des Arbeitgeberzuschusses
- Bescheinigung der Ausländerbehörde
- Lohn-/Gehaltsbescheinigungen
- Steuerbescheid
- Nachweis Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung
- Aufstellung der Einnahmen
- Einnahmen-/Überschussberechnung
- Nachweis über sonstige Leistungen
- weitere Unterlagen

Anlage A

Bescheinigungen

Hinweise zu diesem Vordruck

- Nach § 64 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) sind die Bescheinigungen kostenfrei.
- Benutzen Sie bitte diesen Vordruck, wenn Sie keine anderen Nachweise vorlegen können.

20

Geschäftszeichen des Landesfamilienbüros

21 Kind, für das Elterngeld beantragt wird

Familienname	Vorname(n)	Geburtsdatum
--------------	------------	--------------

22 Antragsteller/in

Familienname	Vorname(n)
Anschrift	

23 Arbeitgeber/Dienstherr

Meine Mitarbeiterin/Mein Mitarbeiter,
Frau/Herr _____

ist bei mir/uns beschäftigt seit _____

Die regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit betrug vor der Geburt des Kindes _____ Stunden

Das Beschäftigungsverhältnis

ist unbefristet ist befristet bis _____ wurde gekündigt zum _____

Mutterschutz besteht/bestand in der Zeit vom _____ bis _____

Arbeitgeberzuschuss wird/wurde in der Zeit vom _____ bis _____ kalendertäglich
in Höhe von _____ € gezahlt

Nach der Mutterschutzfrist wurde/wird Erholungsurlaub in Anspruch genommen:

nein ja, vom _____ bis _____

Elternzeit(en) wurde(n)

beantragt vom _____ bis _____
und vom _____ bis _____

für Rückfragen: Telefon-Nr.
() _____

Name zuständige/r Mitarbeiter/in
_____ Datum/Unterschrift Stempel des Arbeitgebers

24 Arbeitszeitbestätigung (bei nichtselbstständiger Tätigkeit)

(nur auszufüllen, wenn während des Elterngeldbezuges eine Teilzeitbeschäftigung ausgeübt wird)

Frau/Herr _____ ist/wird bei uns vom _____ bis _____
mit einer Wochenarbeitszeit von _____ Stunden beschäftigt

für Rückfragen: Telefon-Nr.
() _____

Name zuständige/r Mitarbeiter/in
_____ Datum/Unterschrift Stempel des Arbeitgebers

25 Erklärung (bei Selbstständigen und mithelfenden Familienangehörigen)

(nur auszufüllen, wenn während des Elterngeldbezuges eine Teilzeitbeschäftigung ausgeübt wird)

Ich versichere, dass ich zur Betreuung des Kindes meine Tätigkeit/Mithilfe auf _____ Wochenstunden beschränkt habe/beschränke.

Meine regelmäßige Arbeitszeit hat vor der Geburt des Kindes _____ Wochenstunden betragen

Die Reduzierung der Arbeitszeit ist durch folgende Vorkehrungen aufgefangen worden:

Datum/Unterschrift

Stempel der Firma

26 Krankenkasse

Mitglieds-Nr.:

Es wird bescheinigt, dass Frau _____

Mutterschaftsgeld nach § _____ für die Zeit vom _____ bis _____

in Höhe von kalendertäglich _____ € erhält.

Es besteht kein Anspruch auf Mutterschaftsgeld, weil _____

für Rückfragen: Telefon-Nr.

(_____) _____

Name zuständige/r Mitarbeiter/in

Datum/Unterschrift

Stempel der Krankenkasse

27 Ausländerbehörde (Aufenthaltstitel nicht freizügigkeitsberechtigter Ausländer)

Die/Der Antragsteller/in ist im Besitz einer

Niederlassungserlaubnis, erstmals erteilt am _____

Aufenthaltserlaubnis nach § _____ AufenthG

erstmals erteilt am _____

zuletzt verlängert am _____

und zurzeit gültig bis _____

Die Aufenthaltserlaubnis berechtigt bzw. hat zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit berechtigt.

Die/Der Antragsteller/in ist im Besitz einer anderen Aufenthaltsgenehmigung,

nämlich einer _____ nach § _____ .

Art/Zweck _____

erteilt am _____

befristet bis _____

(bitte Aufenthaltstitel und begründende Rechtsnorm angeben - ggf. alter Titel nach dem AuslG, Fiktionsbescheinigung usw.)

für Rückfragen: Telefon-Nr. (_____) _____ / _____

Name zuständige/r Mitarbeiter/in _____

_____ Datum/Unterschrift
Stempel der ausstellenden Behörde

Anlage B (bitte in jedem Fall ausfüllen)

Erklärung zum Einkommen vor und nach der Kindesgeburt

Nachname, Vorname(n), Geburtsdatum des Kindes	Nachname, Vorname(n), Geburtsdatum des Elternteils
---	--

Einkommen vor der Geburt des Kindes

30 Einkunftsarten

Einkünfte wurden bezogen aus: <input type="checkbox"/> Nichtselbstständiger Arbeit <input type="checkbox"/> Gewerbebetrieb <input type="checkbox"/> Sonstigen Leistungen Bitte entsprechende Angaben zu den Nrn. 31- 33 machen	<input type="checkbox"/> Selbstständiger Arbeit <input type="checkbox"/> Land- und Forstwirtschaft	<input type="checkbox"/> Keine Einkünfte aus einer Erwerbstätigkeit erzielt (z.B. Hausfrau/-mann oder Elternzeit in vollem Umfang - Vorkind) Keine weiteren Angaben auf dieser Seite erforderlich - weiter bei Nr. 34 - siehe Rückseite
--	---	--

31 Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit

Mutterschaftsgeldbezug vor Geburt des Kindes <input type="checkbox"/> nein ▶ Maßgeblich ist das Einkommen aus den zwölf Kalendermonaten vor dem Monat der Geburt des Kindes <input type="checkbox"/> ja ▶ Maßgeblich ist das Einkommen aus den zwölf Kalendermonaten vor dem Beginn der Mutterschaftsgeldzahlung
Einkommensminderung wegen einer auf die Schwangerschaft zurückzuführenden Erkrankung <input type="checkbox"/> ja ▶ Der maßgebliche Zeitraum wird um die Zahl der davon betroffenen Monate entsprechend zurück verlagert ▶ Bitte ärztliches Attest beifügen
Im zu berücksichtigenden Zwölfmonatszeitraum wurden Einkünfte erzielt aus <input type="checkbox"/> voller Erwerbstätigkeit <input type="checkbox"/> Teilzeittätigkeit <input type="checkbox"/> einer oder mehreren geringfügigen Beschäftigung/en ▶ Bitte weisen Sie Ihr Einkommen in diesem Zwölfmonatszeitraum durch monatliche Lohn-/Gehaltsbescheinigungen des Arbeitgebers lückenlos nach, es sei denn , Sie haben zusätzlich Einkünfte aus selbstständiger Arbeit, Gewerbebetrieb oder Land- und Forstwirtschaft erzielt (siehe Nr. 32).
<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis endete am _____ wegen _____ (z.B. Befristung, Kündigung)
Verpflichtung zu Steuervorauszahlungen? <input type="checkbox"/> ja ▶ Bitte letzten Einkommensteuervorauszahlungsbescheid beifügen

32 Einkünfte aus selbstständiger Arbeit/Gewerbebetrieb/Land- und Forstwirtschaft

a) Die Tätigkeit wurde sowohl in den zwölf Kalendermonaten vor der Geburt als auch im letzten abgeschlossenen steuerrechtlichen Veranlagungszeitraum vor der Geburt des Kindes ausgeübt: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	b) Mutterschaftsgeldbezug vor der Geburt bzw. im Kalenderjahr vor der Geburt des Kindes (Vorkinder): <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, vom _____ bis _____	c) Einkommensminderung wegen einer auf die Schwangerschaft zurückzuführenden Erkrankung: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, vom _____ bis _____ ▶ Bitte ärztliches Attest beifügen
Erläuterung: - Wurde die Frage zu a) mit "ja" und die Fragen zu b) und c) mit "nein" beantwortet, ist das Einkommen des Kalenderjahres vor der Geburt des Kindes maßgeblich. ▶ Bitte Einkommensteuerbescheid oder hilfsweise Einnahmen-/Überschussberechnung nach § 4 Abs. 3 EStG (einschließlich AfA) beifügen - Bezogen Sie zugleich Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit, für die dieselben Voraussetzungen nach a) bis c) vorliegen, ist für dieses Einkommen ebenfalls das Kalenderjahr vor der Geburt des Kindes heranzuziehen. ▶ Bitte den Steuerbescheid für diesen Veranlagungszeitraum bzw. lückenlos die entsprechenden Lohn-/Gehaltsbescheinigungen beifügen - In allen anderen Fällen gilt: Maßgeblich ist das Einkommen der zwölf Kalendermonate vor der Geburt des Kindes. Haben Sie in dieser Zeit Mutterschaftsgeld bezogen (ggf. auch für Vorkinder) oder ist in diesem Zeitraum durch eine schwangerschaftsbedingte Erkrankung eine Einkommensminderung eingetreten, können Sie beantragen, dass die hiervon betroffenen Kalendermonate für die Ermittlung des Einkommens zur Berechnung des Elterngeldes unberücksichtigt bleiben. Die Nichtberücksichtigung der von den unter b) und/oder c) genannten Zeiträume betroffenen Monate wird beantragt: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶ Bitte monatliche Einkünfte über Einnahmen-/Überschussberechnung (einschließlich AfA) nachweisen		
Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶ Bitte Nachweise beifügen	Verpflichtung zu Steuervorauszahlungen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶ Bitte Einkommensteuervorauszahlungsbescheid beifügen	

33 Sonstige Leistungen (u.a. Einkommensersatzleistungen)

<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld I vom _____ bis _____ <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld II vom _____ bis _____ <input type="checkbox"/> Krankengeld vom _____ bis _____ <input type="checkbox"/> Renten oder andere Leistungen Leistungsart: _____ vom _____ bis _____ ▶ Bitte Nachweise beifügen
--

Einkommen nach der Geburt des Kindes

34 Einkunftsarten

Einkünfte wurden bzw. werden bezogen aus: <input type="checkbox"/> Nichtselbstständiger Arbeit <input type="checkbox"/> Selbstständiger Arbeit <input type="checkbox"/> Gewerbebetrieb <input type="checkbox"/> Land- und Forstwirtschaft <input type="checkbox"/> Sonstigen Leistungen _____ <small>Bitte entsprechende Angaben zu den Nrn. 35- 37 machen</small>	<input type="checkbox"/> Keine Einkünfte aus einer Erwerbstätigkeit erzielt (z.B. Hausfrau/-mann oder Elternzeit in vollem Umfang - Vorkind) _____ <small>Bitte Unterschrift- siehe Nr. 39</small>
---	---

35 Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit

Es wird Erwerbstätigkeit vom _____ bis _____ mit durchschnittlich _____ Wochenstunden ausgeübt.
 (Hierzu gehören auch geringfügige- pauschal versteuerte- Beschäftigungen, z.B. Mini-Job)
 ▶ Bitte Arbeitszeitbestätigung vom Arbeitgeber beifügen oder Anlage A Nr. 24 ausfüllen lassen
 ▶ Das voraussichtliche Einkommen ist glaubhaft zu machen, z.B. durch eine vom Arbeitgeber auszufüllende Arbeitszeit- und Verdienstbescheinigung (ein Vordruck kann per E- Mail/Telefon angefordert oder aus dem Internet unter www.lasd-sh.de ausgedruckt werden) oder durch einen Arbeitsvertrag

Es wird Erholungsurlaub (Resturlaub) im Bezugszeitraum genommen bzw. genommen werden
 Resturlaub: _____ Tage von _____ bis _____;
 der Resturlaub resultiert aus einer Tätigkeit mit _____ Wochenstunden
 ▶ Bitte Nachweis beifügen (ggf. Anlage A Nr. 23 ausfüllen lassen)

Ich befinde mich in Berufs(aus)bildung. Voraussichtliches Ende: _____
 ▶ Bitte Nachweis beifügen

Ich bin geeignete Tagespflegeperson im Sinne des § 23 SGB VIII und betreue
 vom _____ bis _____ laufend _____ Kinder.
 ▶ Bitte Nachweis beifügen

36 Einkünfte aus selbstständiger Arbeit/Gewerbebetrieb/Land- und Fortswirtschaft

<u>Einkunftsart</u>	<u>Zeitraum</u>	<u>Wochenstunden</u>	<u>durchschnittlich mtl.</u>
selbstständige Arbeit	vom _____ bis _____	_____	_____ €
Gewerbebetrieb	vom _____ bis _____	_____	_____ €
Land- und Forstwirtschaft	vom _____ bis _____	_____	_____ €

▶ Bitte Erklärung über die Arbeitszeitreduzierung nach Anlage A Nr. 25 abgeben

Vorraussichtliche/r
 Gewinn/Verlust (Einnahmen-/Überschussberechnung nach § 4 Abs. 3 EStG - einschließlich AfA - erforderlich) **oder**
 Einnahmen (es erfolgt zunächst ein Pauschalabzug der Betriebsausgaben)
 ▶ Der voraussichtliche steuerpflichtige Gewinn bzw. die Einnahmen **in diesem Zeitraum** sind durch geeignete Unterlagen glaubhaft zu machen
 (z.B. nachvollziehbare **Prognose** durch Steuerberater, landwirtschaftlichen Buchführungsdienst, Selbsteinschätzung)

Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶ Bitte Nachweise beifügen	Verpflichtung zu Steuervorauszahlungen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶ Bitte Einkommensteuervorauszahlungsbescheid beifügen
--	---

Das Gewerbe wird nach der Geburt des Kindes voraussichtlich aufgegeben bzw. abgemeldet
 nein ja ▶ Bitte Nachweis beifügen

37 Sonstige Leistungen (Einkommensersatzleistungen)

Arbeitslosengeld I vom _____ bis _____

Krankengeld vom _____ bis _____

Renten oder andere Leistungen (siehe hierzu Informationsblatt - Seite 3 - Abschnitt **Anrechnung anderer Leistungen** Punkt 2)
 Leistungsart: _____ vom _____ bis _____
 ▶ Bitte Nachweise beifügen

38 Erklärung

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind. Mir ist bewusst, dass wahrheitswidrige Angaben bzw. das Verschweigen von rechtserheblichen Änderungen als strafbare Handlung oder als Ordnungswidrigkeit nach § 14 BEEG geahndet werden können und zu Unrecht empfangenes Elterngeld zu erstatten ist.

39 Unterschrift

Ort, Datum	Unterschrift Antragsteller/in