

Wichtiger Hinweis: Füllen Sie bitte den Antrag vollständig aus, fügen Sie alle Unterlagen bei und schicken Sie ihn an die zuständige Elterngeldstelle. Bitte beachten Sie auch die Hinweise zum Ausfüllen der Formulare im beigefügten Informationsblatt.	Eingangsstempel:	Aktenzeichen:
---	------------------	---------------

Antrag auf Elterngeld

nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz – BEEG

Bitte beachten Sie, dass Elterngeld frühestens vom Tag der Geburt bis längstens zur Vollendung des 14. Monats des Kindes gewährt wird. Rückwirkend kann es höchstens für die letzten **drei Monate** vor dem Monat der Antragstellung gezahlt werden.

Partnerantrag auf Elterngeld - **spätere Antragstellung** -

1	Kind, für das Elterngeld beantragt wird Bitte Geburtsurkunde/Geburtsbescheinigung beifügen (bei Mehrlingsgeburten für jedes Kind)
----------	--

Familienname, Vorname(n)	
--------------------------	--

Geburtsdatum und Ort	
----------------------	--

Mehrlingsgeburt	Zahl der Kinder: Vorname(n):
-----------------	---

Elternteil 1	Elternteil 2
---------------------	---------------------

2	Persönliche Angaben (immer für beide Elternteile 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		
-------	--	--

Steueridentifikationsnummer																			
-----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet* <input type="checkbox"/> verheiratet, dauernd getrennt lebend* <input type="checkbox"/> geschieden* <input type="checkbox"/> verwitwet *	<input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft* <input type="checkbox"/> unverheiratetes Zusammenleben mit anderem Elternteil	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet* <input type="checkbox"/> verheiratet, dauernd getrennt lebend* <input type="checkbox"/> geschieden* <input type="checkbox"/> verwitwet *	<input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft* <input type="checkbox"/> unverheiratetes Zusammenleben mit anderem Elternteil
	*seit: _____		*seit: _____	

Telefonnummer/E-Mail (freiwillige Angabe, dient nur für evt. Rückfragen) *		
---	--	--

3	Staatsangehörigkeit / Wohnsitz / gewöhnlicher Aufenthalt / Arbeitsverhältnis EU
----------	--

Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch ▶ Bitte Kopie Personalausweis/Pass vorlegen ◀	<input type="checkbox"/> deutsch ▶ Bitte Kopie Personalausweis/Pass vorlegen ◀
	<input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat/Schweiz: _____ ▶ Nachweis beifügen ◀	<input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat/Schweiz: _____ ▶ Nachweis beifügen ◀
	<input type="checkbox"/> andere: ▶ Bitte Niederlassungserlaubnis, Aufenthaltserlaubnis oder sonstigen Aufenthaltstitel vorlegen ◀	<input type="checkbox"/> andere: ▶ Bitte Niederlassungserlaubnis, Aufenthaltserlaubnis oder sonstigen Aufenthaltstitel vorlegen ◀
	<input type="checkbox"/> NATO-Truppe oder ziviles Gefolge, soweit in Deutschland stationiert bzw. tätig	<input type="checkbox"/> NATO-Truppe oder ziviles Gefolge, soweit in Deutschland stationiert bzw. tätig

Wohnsitz / gewöhnlicher Aufenthalt	<input type="checkbox"/> in Deutschland	<input type="checkbox"/> in Deutschland
	<input type="checkbox"/> im Ausland von _____ bis _____ Grund: _____	<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 ◀	<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 außerhalb 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 ◀
------------------------------------	---	---

	Elternteil 1	Elternteil 2
4	Kindschaftsverhältnis	
Kindschaftsverhältnis	<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 Lebenspartners) <input type="checkbox"/> nicht sorgeberechtigter Elternteil - Siehe Erläuterungen im Infoblatt -	<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 Lebenspartners) <input type="checkbox"/> nicht sorgeberechtigter Elternteil - Siehe Erläuterungen im Infoblatt -
5	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 <input type="checkbox"/> zeitweise vom _____ bis _____ ▶ Bitte Meldebescheinigung aller im Haushalt lebender Personen im Original beifügen ◀	<input type="checkbox"/> ständig <input type="checkbox"/> zeitweise vom _____ bis _____ ▶ Bitte Meldebescheinigung aller im Haushalt lebender Personen im Original beifügen ◀
6	Krankenversicherung der Eltern	
Krankenkasse	Name, Anschrift der Krankenkasse: _____ _____ Mitgliedsnummer: _____ <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> als Familienangehöriger mitversichert <input type="checkbox"/> privat versichert <input type="checkbox"/> nicht krankenversichert	Name, Anschrift der Krankenkasse: _____ _____ Mitgliedsnummer: _____ <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> als Familienangehöriger mitversichert <input type="checkbox"/> privat versichert <input type="checkbox"/> nicht krankenversichert
7	Mutterschaftsgeld / Arbeitgeberzuschuss / vergleichbare Leistungen	
Anspruch <i>Lebensmonate, in denen die Mutter Mutterschaftsgeld oder vergleichbare Leistungen bezieht, gelten immer als Monate, für die die Mutter Elterngeld bezieht (Beachten Sie bitte die beiliegenden Erläuterungen).</i>	Die Kindesmutter bezieht / bezog: <input type="checkbox"/> Mutterschaftsgeld als laufende Zahlung nach der Entbindung <input type="checkbox"/> Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld nach der Entbindung <input type="checkbox"/> Dienst- oder Anwärterbezüge nach der Entbindung für die Zeit bis _____ Beginn der Schutzfrist am _____ <input type="checkbox"/> Zuschüsse nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften Zeitraum von _____ bis _____ in Höhe von _____ Euro <input type="checkbox"/> ausländische Familienleistungen , auf die für die Mutterschutzzeit(en) bzw. aus Anlass der Geburt Anspruch besteht. <input type="checkbox"/> keine der vorgenannten Leistungen	Bitte beifügen: ▶ Bescheinigung der Krankenkasse ◀ ▶ Lohn-/Gehaltsbescheinigung des Arbeitgebers ◀ ▶ Bezügemitteilung und Bescheinigung über die Dauer der Mutterschutzfrist ◀ ▶ Bezügemitteilung ◀ ▶ Bescheinigung ◀ ▶ Negativbescheid der Krankenkasse ◀
8	Festlegung des Bezugszeitraums	
Elterngeld beanspruchen	<input type="checkbox"/> ein Elternteil alleine <input type="checkbox"/> beide Elternteile	
Bezugszeiträume bestimmen (mindestens 2 Lebensmonate, maximal bis zur Vollendung des 14. Lebensmonats)	Lebensmonate (LM) des Kindes a) vom _____ LM bis _____ LM und b) vom _____ LM bis _____ LM	Lebensmonate (LM) des Kindes a) vom _____ LM bis _____ LM und b) vom _____ LM bis _____ LM
weitere Angaben, wenn ein Elternteil mehr als 12 Monate Elterngeld beantragt	Für einen Elternteil , der Elterngeld alleine und für mehr als 12 Lebensmonate beansprucht (insbes. Alleinerziehende/r): <input type="checkbox"/> Mir steht die elterliche Sorge/das Aufenthaltsbestimmungsrecht alleine zu (bitte Nachweis beifügen) und ich wohne mit dem anderen Elternteil nicht in einer gemeinsamen Wohnung. <input type="checkbox"/> Die Betreuung ist dem anderen Elternteil unmöglich oder gefährdet das Wohl des Kindes. <input type="checkbox"/> Es ist eine Einkommensminderung eingetreten - weiter mit „Erklärung zum Einkommen“	

	Elternteil 1	Elternteil 2	
9	Antragstellung		
Antragstellung	<input type="checkbox"/> sofort (bitte weitere Angaben auf diesem Formular) <input type="checkbox"/> Bezugszeitraum unter Nr. 8 Buchstabe __ (Anspruch wird nur angemeldet), Antragstellung erfolgt später (Antrag bitte rechtzeitig stellen) <input type="checkbox"/> kein Antrag	<input type="checkbox"/> sofort (bitte weitere Angaben auf diesem Formular) <input type="checkbox"/> Bezugszeitraum unter Nr. 8 Buchstabe __ (Anspruch wird nur angemeldet), Antragstellung erfolgt später (Antrag bitte rechtzeitig stellen) <input type="checkbox"/> kein Antrag	
Leistungsart	<input type="checkbox"/> Mindestbetrag → "Erklärung zum Einkommen" entfällt <input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor der Geburt	<input type="checkbox"/> Mindestbetrag → "Erklärung zum Einkommen" entfällt <input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor der Geburt	
10	Zeitraum <u>vor</u> der Geburt des Kindes		
Innerhalb der letzten zwölf Monate vor dem Monat der Geburt des Kindes (Bemessungszeitraum) - siehe Infoblatt -	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		
Erwerbstätigkeit im Bezugszeitraum (vgl. Nr. 8)	(Erwerbs)Tätigkeit		
	<input type="checkbox"/> keine Erwerbstätigkeit während des Bezugszeitraums <input type="checkbox"/> Teilzeittätigkeit vom/bis: _____ mit _____ Wochenstunden → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ <input type="checkbox"/> Resturlaub: __ Tage vom _____ bis _____ der Resturlaub 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 Bezugszeitraums <input type="checkbox"/> Teilzeittätigkeit vom/bis: _____ mit _____ Wochenstunden → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ <input type="checkbox"/> Resturlaub: __ Tage vom _____ bis _____ der Resturlaub 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“	
Sonstige Leistungen im Bezugszeitraum (vgl. Nr. 8)			
11	weitere im Haushalt lebende Kinder		
Geschwisterkinder (Angaben für statistische Zwecke und für den Geschwisterbonus von Bedeutung) - siehe Infoblatt -	Folgende Kinder leben in meinem/unsere(m) Haushalt:		
	Familienname/ Vorname	Geburts-/Adoptionsdatum	Kindschaftsverhältnis zu Elternteil 1 Elternteil 2
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	Liegt bei einem oben genannten Kinder eine Behinderung vor: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀		
12	Auszahlungsvariante		
Inanspruchnahme (Siehe Erläuterungen im Infoblatt)	<input type="checkbox"/> ganzer Monatsbetrag <input type="checkbox"/> halber Monatsbetrag bei doppelter Laufzeit	<input type="checkbox"/> ganzer Monatsbetrag <input type="checkbox"/> halber Monatsbetrag bei doppelter Laufzeit	

13	Einkommengrenzen	
Ein Anspruch auf Elterngeld besteht nicht, wenn das zu versteuernde Einkommen im Sinne von § 2 Abs. 5 Einkommensteuergesetz im letzten abgeschlossenen Veranlagungszeitraum vor der Geburt des Kindes bei einer allein berechtigten Person 250.000 € oder bei einer Paargemeinschaft 500.000 € übersteigt.	<input type="checkbox"/> Ich bin allein Berechtigte(r), d.h. mir steht die elterliche Sorge/das Aufenthaltsbestimmungsrecht alleine zu und ich wohne mit dem anderen Elternteil des Kindes nicht in einer gemeinsamen Wohnung	
	<input type="checkbox"/> Wir leben in einer Paargemeinschaft (Ehepaar, nichteheliche Lebensgemeinschaft oder eingetragene Partnerschaft)	
	<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)	
	<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)	
	<input type="checkbox"/> Eine Überschreitung der maßgeblichen Einkommengrenze ist nicht ausgeschlossen .	
	<input type="checkbox"/> Der / die Steuerbescheid(e) ist (sind) beigefügt.	
	<input type="checkbox"/> Der / die Steuerbescheid(e) liegt (liegen) noch nicht vor.	
14	Bankverbindung	
	Das Elterngeld soll auf folgendes Konto überwiesen werden, <u>über das ich verfügungsberechtigt bin:</u>	
Bezeichnung des Geldinstituts		
IBAN 22-stellig (bitte unbedingt angeben)		
BIC / SWIFT-Code (bitte unbedingt angeben)		
Name, Anschrift Kontoinhaber (nur, wenn nicht identisch mit Antragsteller)		
15	Abschließende Erklärung	
<p>Ich werde bei Änderung der Verhältnisse die zuständige Elterngeldstelle unverzüglich unterrichten, insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 Entgeltersatzleistungen (z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Insolvenzgeld) oder Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung beantragt/bezogen werden, - 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 oder - eine sonstige Anspruchsvoraussetzung entfällt. <p>Es wird versichert, dass</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>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.</p>		
16	Wichtige Hinweise	
<ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>Der Antrag ist grundsätzlich von beiden Elternteilen zu unterschreiben (Ausnahmen: z.B. alleiniges Sorgerecht oder Alleinerziehend)</p> <p>Bitte überprüfen Sie nochmals, ob Ihre Angaben richtig und vollständig sind. Sie können damit zu einer beschleunigten Antragsbearbeitung und raschen Entscheidung beitragen.</p> <p>Soweit für den Bezug von Elterngeld die Zustimmung des sorgeberechtigten Elternteils erforderlich ist, gilt sie hiermit als erteilt – siehe Infoblatt unter „Anspruchsberechtigung“ -</p> <p><u>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.</u></p>		
Ort, Datum	Unterschrift des Elternteils 1	Unterschrift des Elternteils 2
		Unterschrift des gesetzlichen Vertreters oder Pflegers (wenn zutreffend)

Anlagen

zwingend erforderlich sind:

- Geburtsbescheinigung im Original
- Meldebescheinigung im Original
- beidseitige Kopie des Personalausweises
- ggf. Niederlassungserlaubnis, Aufenthaltserlaubnis, Aufenthaltstitel
- Bescheinigung der Krankenkasse über das Mutterschaftsgeld
- „Erklärung zum Einkommen“ (Anlage)
- Bescheinigung zum alleinigen/gemeinsamen Sorgerecht, ersatzweise Erklärungen siehe unten

ggf. werden folgende weitere Unterlagen notwendig:

- Bescheinigung über die Höhe und Dauer des Arbeitgeberzuschusses nach dem Mutterschutzgesetz (Anlage I)
- Bescheinigung über die Elternzeit vom Arbeitgeber (Anlage I)
- Lohnschein / Gehaltsnachweise **in Kopie** (12 Monate vor dem Monat der Geburt bzw. vor Zahlung des Mutterschaftsgeldes)
- ggf. ärztliche Bescheinigung/Attest über schwangerschaftsbedingte Erkrankung sowie Nachweis über den Bezug von Krankengeld
- Sonstiges: _____

Ich erkläre, dass mein Partner die Betreuung und Erziehung unseres Kindes für die von ihm beantragten Lebensmonate übernimmt.

Unterschrift:

Ich erkläre, dass ich im Bezugszeitraum des Elterngeldes das alleinige Sorgerecht für mein Kind besitze.

Unterschrift:

Ihre Elterngeldstelle:

Landkreis Märkisch-Oderland
Schulverwaltungs-, Kultur- und Sportamt
- Elterngeldstelle -
Puschkinplatz 12
15306 Seelow

Tel.: 03346/850-0
Fax: 03346/850-6809
E-Mail: schulverwaltung@landkreismol.de