

Antrag auf Elterngeld nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG)

**Für bis 30. Juni 2015
geborene Kinder**

Bitte beachten Sie, dass Elterngeld frühestens ab Geburt und rückwirkend höchstens für die letzten drei Monate vor dem Monat der Antragstellung gezahlt wird. Es wird vom Tag der Geburt bis längstens zur Vollendung des 14. Lebensmonats des Kindes gewährt.

**An die
Elterngeldstelle Ihrer
Kreis-/Stadtverwaltung**

(PLZ) (Ort)

Eingangsstempel:

Aktenzeichen:

Diesen Antrag reichen Sie bitte zusammen
mit den in den einzelnen Abschnitten benannten notwendigen Unterlagen
bei der **Elterngeldstelle Ihrer Kreis- bzw. Stadtverwaltung** ein!

1	Kind, für das Elterngeld beantragt wird ► Bitte Geburtsurkunde des Standesamtes beifügen ◄ <small>(bei Mehrlingsgeburten für jedes Kind)</small>		
Nachname, Vorname			
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	
Nachname			
Vorname			
Geburtsdatum, ggf. Geburtsname			
Straße, Haus-Nr.			
PLZ, Ort			
Telefon-Nr. (freiwillig)			
E-Mail (freiwillig)			
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 * *seit: _____	<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 * *seit: _____
3	Bankverbindung Das Elterngeld soll auf folgendes Konto überwiesen werden, über das ich verfügungsberechtigt bin:		
Kreditinstitut			
IBAN (22-stellig)			
BIC (11-stellig)			
Kontoinhaber(in)			

4		Staatsangehörigkeit / Wohnsitz / gewöhnlicher Aufenthalt / Arbeitsverhältnis EU / NATO	
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat/Schweiz: _____ <input type="checkbox"/> andere: _____ ► Bitte Niederlassungserlaubnis, Aufenthaltserlaubnis oder sonstigen Aufenthaltstitel beifügen ◄	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat/Schweiz: _____ <input type="checkbox"/> andere: _____ ► Bitte Niederlassungserlaubnis, Aufenthaltserlaubnis oder sonstigen Aufenthaltstitel beifügen ◄	
Wohnsitz, gewöhnlicher Aufenthalt	<input type="checkbox"/> Deutschland <input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat/Schweiz: _____ <input type="checkbox"/> andere: _____ seit/vom _____ bis _____	<input type="checkbox"/> Deutschland <input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat/Schweiz: _____ <input type="checkbox"/> andere: _____ seit/vom _____ bis _____	
Arbeitsverhältnis	Ich stehe in einem Arbeitsverhältnis bzw. übe eine selbstständige Tätigkeit aus <input type="checkbox"/> in Deutschland <input type="checkbox"/> in einem EU-/EWR-Staat/der Schweiz/im sonstigen Ausland; in _____ ► Bitte Nachweis beifügen, wenn es sich um ein Arbeitsverhältnis außerhalb Deutschlands handelt ◄	Ich stehe in einem Arbeitsverhältnis bzw. übe eine selbstständige Tätigkeit aus <input type="checkbox"/> in Deutschland <input type="checkbox"/> in einem EU-/EWR-Staat/der Schweiz/im sonstigen Ausland; in _____ ► Bitte Nachweis beifügen, wenn es sich um ein Arbeitsverhältnis außerhalb Deutschlands handelt ◄	
Sonderstatus	Ich bin selbst bzw. mein Ehemann/meine Ehefrau ist Mitglied/Beschäftigte(r) <input type="checkbox"/> bei einer Institution der EU bzw. einer Zwischenstaatlichen Einrichtung <input type="checkbox"/> der NATO-Truppe oder des zivilen Gefolges - in Deutschland stationiert bzw. tätig <input type="checkbox"/> einer diplomatischen Mission oder Konsularischen Vertretung anderer Staaten - in Deutschland tätig _____ ► Bitte Nachweis beifügen ◄	Ich bin selbst bzw. mein Ehemann/meine Ehefrau ist Mitglied/Beschäftigte(r) <input type="checkbox"/> bei einer Institution der EU bzw. einer Zwischenstaatlichen Einrichtung <input type="checkbox"/> der NATO-Truppe oder des zivilen Gefolges - in Deutschland stationiert bzw. tätig <input type="checkbox"/> einer diplomatischen Mission oder Konsularischen Vertretung anderer Staaten - in Deutschland tätig _____ ► Bitte Nachweis beifügen ◄	
5		Antragsstellung	
	Elterngeld wird beansprucht von <input type="checkbox"/> beiden Elternteilen <input type="checkbox"/> nur einem Elternteil alleine → Bitte weiter bis Ziffer 14 nur mit Angaben des antragstellenden Elternteils!		
Leistungsbeginn	<input type="checkbox"/> sofort → Bitte weitere Angaben auf diesem Formular! <input type="checkbox"/> Elterngeldbezugszeitraum unter Nr. 6 (Anspruch wird nur angemeldet, Antragstellung erfolgt später) → Bitte Antrag rechtzeitig stellen!	<input type="checkbox"/> sofort → Bitte weitere Angaben auf diesem Formular! <input type="checkbox"/> Elterngeldbezugszeitraum unter Nr. 6 (Anspruch wird nur angemeldet, Antragstellung erfolgt später) → Bitte Antrag rechtzeitig stellen!	
Leistungsart	<input type="checkbox"/> Mindestbetrag von mtl. 300 Euro <input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor der Geburt <i>(auch zur Ermittlung des Freibetrags für andere Sozialleistungen)</i>	<input type="checkbox"/> Mindestbetrag von mtl. 300 Euro <input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor der Geburt <i>(auch zur Ermittlung des Freibetrags für andere Sozialleistungen)</i>	
6		Festlegung des Bezugszeitraums für das Elterngeld	
Bezugszeitraum für das Elterngeld	Lebensmonate (LM) des Kindes <input type="checkbox"/> 1. LM bis einschließlich 12. LM <input type="checkbox"/> anderer Elterngeldbezugszeitraum: vom _____ LM bis einschließlich _____ LM und vom _____ LM bis einschließlich _____ LM	Lebensmonate (LM) des Kindes <input type="checkbox"/> 1. LM bis einschließlich 12. LM <input type="checkbox"/> anderer Elterngeldbezugszeitraum: vom _____ LM bis einschließlich _____ LM und vom _____ LM bis einschließlich _____ LM	
Für einen Elternteil , der Elterngeld alleine und für mehr als 12 Lebensmonate beansprucht (insbesondere Alleinerziehende/r): <input type="checkbox"/> Mir steht die elterliche Sorge/das Aufenthaltsbestimmungsrecht alleine zu (bitte ggf. 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 → Bitte „Erklärung zum Einkommen“ ausfüllen!			
7		Auszahlungsvariante	
Inanspruchnahme	<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	

8	Kindschaftsverhältnis	
Kindschaftsverhältnis	<input type="checkbox"/> leibliches Kind <input type="checkbox"/> angenommenes Kind (Adoptivkind), auch wenn das Adoptionsverfahren noch nicht abgeschlossen ist Die Aufnahme in meinen Haushalt erfolgte am _____. ► Bitte Bestätigung der Adoptionsvermittlungsstelle beifügen ◀ <input type="checkbox"/> sonstiges Kindschaftsverhältnis: (z.B. Enkelkind/Kind des Ehegatten oder Lebenspartners) _____ _____	<input type="checkbox"/> leibliches Kind <input type="checkbox"/> angenommenes Kind (Adoptivkind), auch wenn das Adoptionsverfahren noch nicht abgeschlossen ist Die Aufnahme in meinen Haushalt erfolgte am _____. ► Bitte Bestätigung der Adoptionsvermittlungsstelle beifügen ◀ <input type="checkbox"/> sonstiges Kindschaftsverhältnis: (z.B. Enkelkind/Kind des Ehegatten oder Lebenspartners) _____ _____
9	Betreuung und Erziehung im eigenen Haushalt	
Haushaltszugehörigkeit	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 _____	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 _____
10	Krankenversicherung der Eltern	
Krankenkasse	Name, Anschrift der Krankenkasse: _____ <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig krankenversichert <input type="checkbox"/> als Familienangehörige/r mitversichert <input type="checkbox"/> privat krankenversichert <input type="checkbox"/> nicht krankenversichert	Name, Anschrift der Krankenkasse: _____ <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig krankenversichert <input type="checkbox"/> als Familienangehörige/r mitversichert <input type="checkbox"/> privat krankenversichert <input type="checkbox"/> nicht krankenversichert
11	Mutterschaftsgeld / Arbeitgeberzuschuss / vergleichbare Leistungen	
Anspruch	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 für die Zeit vom _____ bis _____ in Höhe von _____ Euro <input type="checkbox"/> Leistungen aus dem Ausland , auf die für die Mutterschutzzeit(en) bzw. aus Anlass der Geburt Anspruch besteht <input type="checkbox"/> keine der vorgenannten Leistungen	► Bitte beifügen ◀ <i>Bescheinigung der Krankenkasse</i> <i>Lohn-/Gehaltsbescheinigung des Arbeitgebers</i> <i>Bezügemitteilung und Bescheinigung über die Dauer der Mutterschutzfrist</i> <i>Bezügemitteilung</i> <i>Bescheinigung</i>
	Elternteil 1	Elternteil 2
12	Zeitraum <u>VOR</u> der Geburt des Kindes	
Einkommen aus Erwerbstätigkeit vor der Geburt des Kindes	Einkommen aus Erwerbstätigkeit	
	<input type="checkbox"/> nein (Mindestbetrag ohne Einkommensberechnung) <input type="checkbox"/> ja → Bitte weitere Angaben auf „Erklärung zum Einkommen“!	<input type="checkbox"/> nein (Mindestbetrag ohne Einkommensberechnung) <input type="checkbox"/> ja → Bitte weitere Angaben auf „Erklärung zum Einkommen“!
Sonstige Leistungen vor der Geburt des Kindes	Bezug von sonstigen Leistungen (z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Renten, Elterngeld für ein vorher geborenes Kind etc.)	
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → Bitte weitere Angaben auf „Erklärung zum Einkommen“!	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → Bitte weitere Angaben auf „Erklärung zum Einkommen“!
13	Zeitraum <u>NACH</u> der Geburt des Kindes	
Inanspruchnahme von Elternzeit und/oder (Rest-) Urlaub im Elterngeldbezugszeitraum (vgl. Nr. 6)	Elternzeit / (Rest-) Urlaub	
	<input type="checkbox"/> Ich nehme Elternzeit vom _____ bis _____ ► Bitte Bescheinigung des Arbeitgebers beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Resturlaub: _____ Tage vom _____ bis _____ Der Resturlaub resultiert aus einer Tätigkeit von _____ Wochenstunden ► Bitte Bescheinigung des Arbeitgebers beifügen ◀	<input type="checkbox"/> Ich nehme Elternzeit vom _____ bis _____ ► Bitte Bescheinigung des Arbeitgebers beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Resturlaub: _____ Tage vom _____ bis _____ Der Resturlaub resultiert aus einer Tätigkeit von _____ Wochenstunden ► Bitte Bescheinigung des Arbeitgebers beifügen ◀

(Erwerbs)Tätigkeit / Ausbildung / Tagespflege																	
(Erwerbs-) Tätigkeit im Elterngeldbezugszeitraum (vgl. Nr. 6)	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> Teilzeittätigkeit vom _____ bis _____ mit _____ Wochenstunden → Bitte weitere Angaben auf „Erklärung zum Einkommen“! </div> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> Teilzeittätigkeit vom _____ bis _____ mit _____ Wochenstunden → Bitte weitere Angaben auf „Erklärung zum Einkommen“! </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> Berufsbildung (Ausbildung /Schulausbildung/ Berufsbildungsmaßnahme) vom _____ bis _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀ </div> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> Berufsbildung (Ausbildung /Schulausbildung/ Berufsbildungsmaßnahme) vom _____ bis _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀ </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen (§ 23 SGB VIII) ◀ </div> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen (§ 23 SGB VIII) ◀ </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> keine Erwerbstätigkeit während Elterngeldbezugszeitraum </div> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> keine Erwerbstätigkeit während Elterngeldbezugszeitraum </div> </div>																
Sonstige Leistungen im Elterngeldbezugszeitraum (vgl. Nr. 6)	<p style="text-align: center;">Bezug von sonstigen Leistungen (z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Renten, Elterngeld für ein vorher geborenes Kind etc.)</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → Bitte weitere Angaben auf „Erklärung zum Einkommen“! </div> <div style="width: 48%;"> <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → Bitte weitere Angaben auf „Erklärung zum Einkommen“! </div> </div>																
14	Weitere im Haushalt lebende Kinder																
Angaben für statistische Zwecke und zur Prüfung des Geschwisterbonus	<p style="text-align: center;">Folgende weitere Kinder leben in meinem/unserem Haushalt:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">Familienname, Vorname</th> <th style="width: 15%;">Geburtsdatum</th> <th style="width: 20%;">Kindschaftsverhältnis zu Elternteil 1</th> <th style="width: 25%;">Elternteil 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>_____</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 Feststellungsbescheid oder Ausweis beifügen ◀</p> <p>Handelt es sich bei einem der oben genannten Kinder um ein angenommenes Kind bzw. ein Kind, das mit dem Ziel der Annahme aufgenommen wurde? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶ Bitte Bestätigung der Adoptionsvermittlungsstelle beifügen ◀</p>	Familienname, Vorname	Geburtsdatum	Kindschaftsverhältnis zu Elternteil 1	Elternteil 2	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Familienname, Vorname	Geburtsdatum	Kindschaftsverhältnis zu Elternteil 1	Elternteil 2														
_____	_____	_____	_____														
_____	_____	_____	_____														
_____	_____	_____	_____														
15	Abschließende Erklärung und wichtige Hinweise																
<p>Ich werde bei Änderung der Verhältnisse die zuständige Elterngeldstelle unverzüglich unterrichten, insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> - bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit (Vollzeit/Teilzeit) – 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, Elterngeld für ein vorher geborenes Kind) 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 hiermit Elterngeld beantragt 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> <p>- Die von Ihnen erbetenen Angaben sind für die Entscheidung über Ihren Antrag erforderlich. Die Daten werden gemäß § 67a des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) und den Vorschriften des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes erhoben.</p> <p>- Wer Sozialleistungen beantragt, muss nach § 60 des Ersten Buches 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> <p>Soweit für den Bezug von Elterngeld die Zustimmung des sorgeberechtigten Elternteils erforderlich ist, gilt sie hiermit als erteilt (siehe Infoblatt „Anspruchsberechtigung“).</p> <p>Mit Ihrer Unterschrift nehmen Sie gleichzeitig von der Antragstellung durch den jeweils anderen Elternteil Kenntnis.</p>																	
Ort, Datum	<div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 20%;"></div> <div style="width: 20%;">Unterschrift Elternteil 1</div> <div style="width: 20%;">Unterschrift Elternteil 2</div> <div style="width: 40%;">ggf. Unterschrift gesetzlicher Vertreter/Pfleger</div> </div>																