

Tipps zum Elterngeld

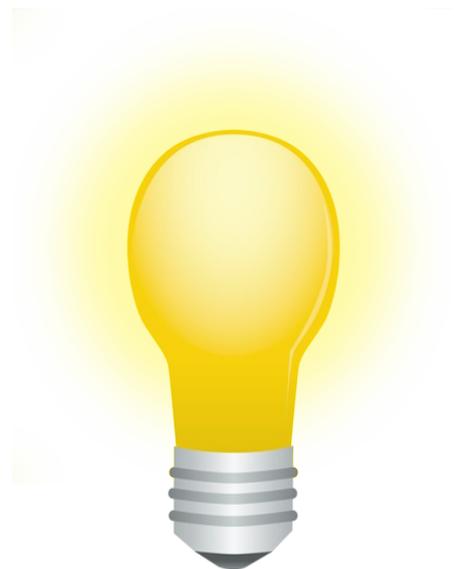


Achtung!

Diese PDF-Datei enthält nur den reinen Antrag auf Elterngeld. Es unterstützt Sie aber nicht beim RICHTIGEN Ausfüllen der Formulare.

Nutzen Sie unser kostenloses Infopaket, und profitieren Sie von der Erfahrung unserer Elterngeld Berater, die für Sie Tipps zusammengestellt haben:

<http://www.elterngeld.net/infopaket.html>



Unser kostenfreies Infopaket enthält:

- Wichtige Tipps zum Ausfüllen der notwendigen Formulare
- Antragsformulare Ihres Bundeslandes
- 5 Euro Gutschein für Ihren Einkauf
- Entwicklungsguide für die ersten drei Lebensmonate

Unsere Elterngeldexperten helfen Ihnen gern bei der Antragstellung. Buchen Sie unseren Antragservice unter www.elterngeld.net/antragservice.html.

Kurze Fragen zum Elterngeld beantworten wir auch gern telefonisch. Sie erreichen uns Montags bis Freitags von 9 bis 16 Uhr unter 09001-358376 (2,99 €/Min. aus dem Festnetz, ggf. abweichende Mobilfunkpreise).

Wichtiger Hinweis: Füllen Sie bitte den Antrag vollständig aus, fügen Sie alle Unterlagen bei und schicken Sie ihn an die Elterngeldstelle Ihres Jugendamts bei der Stadt- bzw. Kreisverwaltung.	Eingangsstempel:	Aktenzeichen:
--	------------------	---------------

Antrag auf Elterngeld

nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz – BEEG

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.

1	Kind, für das Elterngeld beantragt wird Bitte Datenblatt oder Geburtsurkunde beifügen (bei Mehrlingsgeburten für jedes Kind)			
Familienname, Vorname				
Geburtsdatum und Ort				
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)				
Geburtsdatum und Geburtsname				
Straße/Hausnummer				
PLZ/Wohnort				
Beruf				
Steueridentifikationsnummer - zwingend erforderlich -				
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> eingetr. Lebenspartnerschaft* <input type="checkbox"/> verheiratet* <input type="checkbox"/> unverheiratetes Zusammenleben mit anderem Elternteil <input type="checkbox"/> verheiratet, dauernd getrennt lebend* <input type="checkbox"/> geschieden* <input type="checkbox"/> verwitwet * *seit: _____		<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> eingetr. Lebenspartnerschaft* <input type="checkbox"/> verheiratet* <input type="checkbox"/> unverheiratetes Zusammenleben mit anderem Elternteil <input type="checkbox"/> verheiratet, dauernd getrennt lebend* <input type="checkbox"/> geschieden* <input type="checkbox"/> verwitwet * *seit: _____	
3	Staatsangehörigkeit / Wohnsitz / gewöhnlicher Aufenthalt / Arbeitsverhältnis EU			
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat/Schweiz: _____		<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat/Schweiz: _____	
	<input type="checkbox"/> andere: _____ ▶ Bitte Niederlassungserlaubnis, Aufenthaltserlaubnis oder sonstigen Aufenthaltstitel vorlegen ◀		<input type="checkbox"/> andere: _____ ▶ Bitte Niederlassungserlaubnis, Aufenthaltserlaubnis oder sonstigen Aufenthaltstitel vorlegen ◀	
Wohnsitz / gewöhnlicher Aufenthalt	<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	
	<input type="checkbox"/> in Deutschland <input type="checkbox"/> im Ausland vom _____ bis _____ Grund: _____ <input type="checkbox"/> im Ausland seit _____, ich stehe jedoch in einem inländischen Arbeitsverhältnis - Nachweis über Arbeitsverhältnis beifügen -		<input type="checkbox"/> in Deutschland <input type="checkbox"/> im Ausland vom _____ bis _____ Grund: _____ <input type="checkbox"/> im Ausland seit _____, ich stehe jedoch in einem inländischen Arbeitsverhältnis - Nachweis über Arbeitsverhältnis beifügen -	

Arbeitsverhältnis innerhalb der EU	Besteht ein Arbeitsverhältnis außerhalb Deutschlands in einem EU/EWR-Staat oder der Schweiz oder wird dort eine selbstständige Tätigkeit ausgeübt?: <input type="checkbox"/> ja Land: _____	Besteht ein Arbeitsverhältnis außerhalb Deutschlands in einem EU/EWR-Staat oder der Schweiz oder wird dort eine selbstständige Tätigkeit ausgeübt?: <input type="checkbox"/> ja Land: _____
4 Antragstellung		
Elterngeld beanspruchen	<input type="checkbox"/> beide Elternteile <input type="checkbox"/> ein Elternteil alleine → weiter mit Angaben des antragstellenden Elternteils	
Antragstellung	<input type="checkbox"/> sofort (bitte weitere Angaben auf diesem Formular) <input type="checkbox"/> Bezugszeitraum unter Nr. 5 Buchstabe b) (Anspruch wird nur angemeldet), Antragstellung erfolgt später (Antrag bitte rechtzeitig stellen)	<input type="checkbox"/> sofort (bitte weitere Angaben auf diesem Formular) <input type="checkbox"/> Bezugszeitraum unter Nr. 5 Buchstabe b) (Anspruch wird nur angemeldet), Antragstellung erfolgt später (Antrag bitte rechtzeitig stellen)
Leistungsart	<input type="checkbox"/> Mindestbetrag von mtl. 300 Euro <input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor der Geburt (gilt auch zur Feststellung des Freibetrags)	<input type="checkbox"/> Mindestbetrag von mtl. 300 Euro <input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor der Geburt (gilt auch zur Feststellung des Freibetrags)
5 Festlegung des Bezugszeitraums		
Bezugszeiträume bestimmen	Lebensmonate (LM) des Kindes a) <input type="checkbox"/> 1. bis einschließlich 12. LM b) <input type="checkbox"/> anderer Bezugszeitraum: vom _____ LM bis _____ LM und vom _____ LM bis _____ LM	Lebensmonate (LM) des Kindes a) <input type="checkbox"/> 1. bis einschließlich 12. LM b) <input type="checkbox"/> anderer Bezugszeitraum: vom _____ LM bis _____ LM und vom _____ LM bis _____ LM
Bitte Nachweise beifügen	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 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 -	
6 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) - 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 Lebenspartners) - Siehe Erläuterungen im Informationsblatt -
7 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"/> ja <input type="checkbox"/> zeitweise vom _____ bis _____ ▶ Bitte Datenblatt oder Meldebescheinigung beifügen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> zeitweise vom _____ bis _____ ▶ Bitte Datenblatt oder Meldebescheinigung beifügen ◀
8 Krankenversicherung der Eltern		
Gesetzliche Krankenversicherung der Eltern	<input type="checkbox"/> pflichtversichert bei <input type="checkbox"/> freiwillig versichert bei <input type="checkbox"/> als Familienangehörige/r mitversichert bei _____ _____ (Name und Anschrift der Krankenkasse) <input type="checkbox"/> nein, privat versichert oder nicht versichert	<input type="checkbox"/> pflichtversichert bei <input type="checkbox"/> freiwillig versichert bei <input type="checkbox"/> als Familienangehörige/r mitversichert bei _____ _____ (Name und Anschrift der Krankenkasse) <input type="checkbox"/> nein, privat versichert oder nicht versichert

9	Mutterschaftsgeld / Arbeitgeberzuschuss / vergleichbare Leistungen																							
Anspruch - siehe Informationsblatt -	<p>Die Kindesmutter bezieht / bezog:</p> <p><input type="checkbox"/> a) Mutterschaftsgeld als laufende Zahlung nach der Entbindung <u>Bitte beifügen:</u> ▶ Bescheinigung der Krankenkasse ◀</p> <p><input type="checkbox"/> b) Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld nach der Entbindung ▶ Lohn-/Gehaltsbescheinigung des Arbeitgebers</p> <p><input type="checkbox"/> c) Dienst- oder Anwärterbezüge nach der Entbindung für die Zeit bis _____ Beginn der Schutzfrist am _____ ▶ Bezügemitteilung und Bescheinigung über die Dauer der Mutterschutzfrist ◀</p> <p><input type="checkbox"/> d) Zuschüsse nach beamtenrechtlichen Vorschriften Zeitraum vom _____ bis _____ in Höhe von _____ Euro ▶ Bezügemitteilung ◀</p> <p><input type="checkbox"/> e) ausländische Familienleistungen ▶ Bescheinigung ◀</p> <p><input type="checkbox"/> keine der unter a) bis e) genannten Leistungen</p>																							
Elternteil 1		Elternteil 2																						
10	Zeitraum <u>vor</u> der Geburt des Kindes																							
Innerhalb der letzten zwölf Monate <u>vor</u> dem Monat der Geburt des Kindes - siehe Informationsblatt -	<p style="text-align: center;">Einkommen aus Erwerbstätigkeit</p> <p><input type="checkbox"/> nein (Mindestbetrag ohne Einkommensberechnung) <input type="checkbox"/> nein (Mindestbetrag ohne Einkommensberechnung)</p> <p><input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“</p> <p style="text-align: center;">Bezug von sonstigen Leistungen (z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Renten, Elterngeld für ein vorher geborenes Kind etc.)</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“</p>																							
		Zeitraum <u>nach</u> der Geburt des Kindes																						
Erwerbstätigkeit im Bezugszeitraum (vgl. Nr. 5) Sonstige Leistungen im Bezugszeitraum (vgl. Nr. 5)	<p style="text-align: center;">(Erwerbs) Tätigkeit</p> <p><input type="checkbox"/> Ich nehme Elternzeit vom/bis: _____ <input type="checkbox"/> Ich nehme Elternzeit vom/bis: _____</p> <p><input type="checkbox"/> Resturlaub: __ Tage vom _____ bis _____ der Resturlaub resultiert aus einer Tätigkeit von __ Wochenstunden <input type="checkbox"/> Resturlaub: __ Tage vom _____ bis _____ der Resturlaub resultiert aus einer Tätigkeit von __ Wochenstunden</p> <p style="margin-left: 20px;">▶ Bitte Bescheinigung des Arbeitgebers beifügen ◀ ▶ Bitte Bescheinigung des Arbeitgebers beifügen ◀</p> <p><input type="checkbox"/> Berufsbildung (Ausbildung/Schulausbildung/Berufsbildungsmaßnahme) vom/bis: _____ <input type="checkbox"/> Berufsbildung (Ausbildung/Schulausbildung/Berufsbildungsmaßnahme) vom/bis: _____</p> <p style="margin-left: 20px;">▶ Bitte Nachweis beifügen ◀ ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀</p> <p><input type="checkbox"/> Teilzeittätigkeit vom/bis: _____ mit _____ Wochenstunden -weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ <input type="checkbox"/> Teilzeittätigkeit vom/bis: _____ mit _____ Wochenstunden -weiter mit „Erklärung zum Einkommen“</p> <p><input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: _____ → Bitte Nachweis beifügen (§ 23 SGB VIII) <input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: _____ → Bitte Nachweis beifügen (§ 23 SGB VIII)</p> <p><input type="checkbox"/> keine Erwerbstätigkeit <input type="checkbox"/> keine Erwerbstätigkeit</p> <p style="text-align: center;">Bezug von sonstigen Leistungen (z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Renten, Elterngeld für ein vorher geborenes Kind etc.)</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“</p>																							
11	weitere im Haushalt lebende Kinder																							
Angaben für statistische Zwecke und Prüfung des Geschwisterbonus - siehe Informationsblatt -	<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: 30%;">Familienname/ Vorname</th> <th style="width: 20%;">Geburts-/Adoptionsdatum</th> <th style="width: 15%;">Kindschaftsverhältnis zu</th> <th style="width: 15%;">Elternteil 1</th> <th style="width: 20%;">Elternteil 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">Liegt bei einem der oben genannten Kinder eine Behinderung vor: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>				Familienname/ Vorname	Geburts-/Adoptionsdatum	Kindschaftsverhältnis zu	Elternteil 1	Elternteil 2	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Familienname/ Vorname	Geburts-/Adoptionsdatum	Kindschaftsverhältnis zu	Elternteil 1	Elternteil 2																				
_____	_____	_____	_____	_____																				
_____	_____	_____	_____	_____																				
_____	_____	_____	_____	_____																				

	Elternteil 1	Elternteil 2
12	Auszahlungsvariante	
Inanspruchnahme -- siehe Informationsblatt -	<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	Bankverbindung Das Elterngeld soll auf folgendes Konto überwiesen werden, über das ich verfügungsberechtigt bin:	
Bezeichnung des Geldinstituts		
Kontonummer		
Bankleitzahl (bitte unbedingt angeben)		
IBAN 22-stellig (zwingend erforderlich)		
BIC / SWIFT-Code (zwingend erforderlich)		
Kontoinhaber (nur, wenn nicht identisch mit Antragsteller)		
14	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 (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 Entgeltsersatzleistungen (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 nicht mehr von mir betreut und erzogen wird, - wenn das 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>		
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 des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) und den Vorschriften des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes erhoben. - 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>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 „Anspruchsberechtigung“ -.</p> <p>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.</p>		
Telefonnummer/E-Mail - für Rückfragen -		
Ort, Datum	Unterschrift des Elternteils 1	Unterschrift des Elternteils 2
		Unterschrift des gesetzlichen Vertreters oder Plegers (wenn zutreffend)