



Antragstellerin (Name, Vorname)	Geburtsdatum
---------------------------------	--------------

Kind für das Elterngeld beantragt wird (Name, Vorname)	Geburtsdatum
--	--------------

**Bescheinigung für Beamtinnen / Soldatinnen über die Zahlung von beamten- / soldatenrechtlichen Bezügen während der Mutterschutzfrist**

Hiermit wird bescheinigt, dass Frau \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

beamten- / soldatenrechtliche Bezüge für die Zeit der Mutterschutzfrist

\_\_\_\_\_

von _____	bis _____	in Höhe von:	monatlich* _____ Euro oder
			kalendertäglich* _____ Euro

von _____	bis _____	in Höhe von:	monatlich* _____ Euro oder
			kalendertäglich* _____ Euro

von _____	bis _____	in Höhe von:	monatlich* _____ Euro oder
			kalendertäglich* _____ Euro

bezieht.

Die Mutterschutzfrist endet am \_\_\_\_\_ .

\* Bitte nur die Nettobeträge aufführen, die der Steuerpflicht unterliegen.

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Stempel und Unterschrift des Dienstherrn

BEEG 04 –Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld - Beamtinnen / Soldatinnen – 1/2009