

Zutreffendes bitte ankreuzen  oder in **Druckschrift** ausfüllen.

- Außenstelle Heide** • Neue Anlage 9 • 25746 Heide  
Kreise Dithmarschen, Nordfriesland, Pinneberg und Steinburg  
Telefon 0481 696-0
- Außenstelle Kiel** • Gartenstraße 7 • 24103 Kiel  
Kreis Plön, Städte Kiel und Neumünster  
Telefon 0431 9827-0
- Außenstelle Lübeck** • Große Burgstraße 4 • 23552 Lübeck  
Kreise Hzgt. Lauenburg, Ostholstein, Segeberg, Stormarn,  
Stadt Lübeck • Telefon 0451 1406-0
- Außenstelle Schleswig** • Seminarweg 6 • 24837 Schleswig  
Kreise Rendsburg-Eckernförde und Schleswig-Flensburg,  
Stadt Flensburg • Telefon 04621 806-0

## Antrag auf Elterngeld 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: \_\_\_\_\_  
**Der Elterngeldantrag des anderen Elternteils bzw. der/des weiteren Berechtigten ist gesondert und rechtzeitig zu stellen!**

• Es besteht kein Anspruch auf Elterngeld, wenn das zu versteuernde Einkommen nach § 2 Abs. 5 Einkommensteuergesetz (EStG) im Kalenderjahr vor der Geburt des Kindes bei Alleinerziehenden höher als 250.000 € und bei Elternpaaren höher als 500.000 € ist.  
Eine Antragstellung erübrigt sich dann.  
Falls Sie nicht ausschließen können, dass Ihr zu versteuerndes Einkommen in diesem Bereich oder oberhalb der Einkommensgrenze liegt, dann teilen Sie uns dies bitte mit diesem Antrag formlos mit.

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

### 1 Kind, für das Elterngeld beantragt wird (bei Mehrlingsgeburten bitte erstgeborenes Kind angeben)

Nachname	Vorname(n)
Geburtsdatum	Geburtsort
<input type="checkbox"/> Mehrlingsgeburt	▶ Bitte Geburtsurkunde(n) für "Elterngeld" oder für "soziale Zwecke" <b>im Original</b> beifügen!

### 2 Persönliche Angaben Antragsteller(in) anderer Elternteil (bitte stets ausfüllen)

Anrede <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	Anrede <input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr
Nachname	Nachname
Vorname(n)	Vorname(n)
Geburtsname	Geburtsname
Geburtsdatum	Geburtsdatum
Steuer-Identifikationsnr. (nicht Steuernummer) <input type="text"/>	
Straße/Hausnummer	Straße/Hausnummer
PLZ/Wohnort	PLZ/Wohnort
Telefonnummer	Telefonnummer
E-Mail-Adresse	E-Mail-Adresse
<input type="checkbox"/> verheiratet und zusammen lebend <input type="checkbox"/> verheiratet - dauernd getrennt lebend <input type="checkbox"/> ledig, verwitwet, geschieden <input type="checkbox"/> unverheiratetes Zusammenleben mit dem anderen Elternteil / eheähnliche Gemeinschaft <input type="checkbox"/> in eingetragener Lebenspartnerschaft zusammen lebend	<input type="checkbox"/> verheiratet und zusammen lebend <input type="checkbox"/> verheiratet - dauernd getrennt lebend <input type="checkbox"/> ledig, verwitwet, geschieden <input type="checkbox"/> unverheiratetes Zusammenleben mit dem anderen Elternteil / eheähnliche Gemeinschaft <input type="checkbox"/> in eingetragener Lebenspartnerschaft zusammen lebend
ausgeübter Beruf	ausgeübter Beruf
<input type="checkbox"/> im Ausland erwerbstätig; Land: _____ <input type="checkbox"/> Beschäftigt bei Institution der EU bzw. zwischenstaatl. Einrichtung <input type="checkbox"/> NATO-Truppe oder ziviles Gefolge, Diplomat	<input type="checkbox"/> im Ausland erwerbstätig; Land: _____ <input type="checkbox"/> Beschäftigt bei Institution der EU bzw. zwischenstaatl. Einrichtung <input type="checkbox"/> NATO-Truppe oder ziviles Gefolge, Diplomat

### 3 Bankverbindung

Das Elterngeld soll auf folgendes Konto, über das ich verfügungsberechtigt bin, überwiesen werden:																																												
Genauere Bezeichnung des Geldinstituts																																												
IBAN/BIC	IBAN <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> BIC <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																																											
Kontoinhaber (nur, wenn nicht Antragsteller)																																												

### 4 Staatsangehörigkeit/Wohnsitz/Gewöhnlicher Aufenthalt

Wohnsitz/ gewöhnlicher Aufenthalt	<input type="checkbox"/> in Deutschland seit <input type="checkbox"/> meiner Geburt <input type="checkbox"/> _____ (Tag/Monat/Jahr)
	<input type="checkbox"/> im Ausland seit _____ bis _____ Grund (z.B. Entsendung) _____
	<input type="checkbox"/> im Ausland seit _____, ich stehe jedoch in einem inländischen Arbeitsverhältnis
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch
	<input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat oder Schweiz: _____ (bitte hier eintragen)
	<input type="checkbox"/> andere: _____
▶ Bitte Kopie des Aufenthaltstitels oder Bescheinigung Anlage A Nr. 26 beifügen.	

### 5 Weitere Kinder im Haushalt

Folgende weitere Kinder werden von mir betreut und erzogen:				
Geschwisterkinder  (soweit für den Geschwister- bonus von Bedeutung; siehe Informationsblatt Seite 3 Nr. 5)	Nachname, Vorname(n)	Geburtsdatum	ggf. Adoptions- oder Aufnahmedatum	bei Behinderung bitte GdB angeben
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
▶ bitte Nachweise beifügen; z.B. Kopie der Abstammungsurkunde, Bescheinigung des Jugendamtes, bei Behinderung Kopie des Feststellungsbescheides				
Insgesamt im Haushalt lebende Kinder (Anzahl): _____				

### 6 Krankenkasse/Krankenversicherung der/des Antragsteller/s/in

<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./Versicherungs-Nr.	
Anschrift		

### 7 Kindschaftsverhältnis

<input type="checkbox"/> leibliches Kind
<input type="checkbox"/> Adoptivkind; Datum der Aufnahme: _____ ▶ Bitte den Annahmehbeschluss 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

### 8 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: _____	

## 9 Bezugszeiträume bestimmen

Elterngeld wird für Lebensmonate (nicht für Kalendermonate!) gezahlt und 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 Lebensmonate Elterngeld beziehen sollen.

Lebensmonate, in denen Anspruch auf Mutterschaftsgeld oder vergleichbare Leistungen besteht, gelten immer als Lebensmonate, für die die Mutter Elterngeld bezieht.

Der Mindestbezugszeitraum beträgt zwei Lebensmonate.

Weitere Informationen zur Bestimmung der Bezugszeiträume finden Sie im Infoblatt.

**9a** Bei Einzelgeburten, bzw. bei Zwillingen/Mehrlingen für das 1. Kind (Vorname: \_\_\_\_\_):

Bezugszeitraum vom 1. Lebensmonat bis 12. Lebensmonat

oder andere Bezugszeiträume:

vom \_\_\_\_\_ Lebensmonat bis \_\_\_\_\_ Lebensmonat

vom \_\_\_\_\_ Lebensmonat bis \_\_\_\_\_ Lebensmonat

**9b** Bei Zwillingen / Mehrlingsgeburten für die weiteren Kinder (in der Reihenfolge der Geburten):

Bezugszeitraum vom 1. Lebensmonat bis 12. Lebensmonat für das 2. Kind (Vorname: \_\_\_\_\_)

oder andere Bezugszeiträume:

vom \_\_\_\_\_ Lebensmonat bis \_\_\_\_\_ Lebensmonat

vom \_\_\_\_\_ Lebensmonat bis \_\_\_\_\_ Lebensmonat

Bezugszeitraum vom 1. Lebensmonat bis 12. Lebensmonat für das 3. Kind (Vorname: \_\_\_\_\_)

oder andere Bezugszeiträume:

vom \_\_\_\_\_ Lebensmonat bis \_\_\_\_\_ Lebensmonat

vom \_\_\_\_\_ Lebensmonat bis \_\_\_\_\_ Lebensmonat

(Bei weiteren Mehrlingen bitte gesondertes Blatt beifügen.)

## 10 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.

Monate, für die wegen der Anrechnung anderer Leistungen (z. B. Mutterschaftsgeld) kein Elterngeld gezahlt wird, führen nicht zu einer Verlängerung des Auszahlungszeitraums.

volle Monatsbeträge

halbe Monatsbeträge (mit entsprechend längerem Auszahlungszeitraum)

## 11 Anzurechnende Leistungen (auch von der/dem weiteren Berechtigten auszufüllen)

Die Kindesmutter bezieht/bezog

kein Mutterschaftsgeld

Mutterschaftsgeld von der Krankenkasse

Zuschuss zum Mutterschaftsgeld vom Arbeitgeber

Dienst- oder Anwärterbezüge nach der Entbindung für die Zeit bis \_\_\_\_\_

Zuschüsse nach beamtenrechtlichen Vorschriften

Zeitraum von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

in Höhe von \_\_\_\_\_ € kalendertäglich

Bitte beifügen:

▶ Bescheinigung der Krankenkasse  
oder - Anlage A Nr. 25 -

} Anlage A Nr. 23

ausländische Familienleistungen der Mutter oder des Vaters

▶ Bescheinigung (ggf. in deutscher Übersetzung)

## 12 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 § 32b EStG. Die Mitteilung über die Höhe des Elterngeldbezuges erfolgt elektronisch an das zuständige Finanzamt.

**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.**

## 13 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.**

Ich erkläre hiermit, dass das zu versteuernde Einkommen nach § 2 Abs. 5 Einkommensteuergesetz (EStG) im Kalenderjahr vor der Geburt meines Kindes die maßgebende Einkommensgrenze nicht überschritten hat bzw. (bei nicht vorliegendem Einkommensteuerbescheid) sicher nicht überschreiten wird (Einkommensgrenzen: bei Alleinerziehenden 250.000 €, bei Elternpaaren 500.000 €).

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

..... X  
Datum Unterschrift Antragsteller/in

..... X  
Datum Unterschrift gesetzliche/r Vertreter/in

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

..... X  
Datum Unterschrift anderer Elternteil

..... X  
Datum Unterschrift gesetzliche/r Vertreter/in

## 14 Anschrift des gesetzlichen Vertreters (bei minderjährigen Antragstellern)

Name	Vorname(n)
Anschrift	

## Anlagen (immer beizufügen!)

- Geburtsurkunde für "Elterngeld" / "soziale Zwecke"
- Anlage B (Erklärung zum Einkommen)

## Weitere Anlagen

- bei Einkünften aus nichtselbstständiger Arbeit
  - Bescheinigung der Krankenkasse über das Mutterschaftsgeld
  - Bescheinigung über die Höhe und Dauer des Zuschusses zum Mutterschaftsgeld vom Arbeitgeber
  - Nachweis Elternzeit
  - monatliche Lohn-/Gehaltsbescheinigungen
  - Nachweis über sonstige Leistungen
  - Bescheinigung der Ausländerbehörde
  - weitere Unterlagen

- bei den anderen Einkunftsarten
  - Anlage C
  - zuletzt erteilter Steuerbescheid
  - Einnahme-/Überschussrechnung
  - Nachweis Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung
  - Nachweis über sonstige Leistungen
  - Bescheinigung der Ausländerbehörde
  - weitere Unterlagen