

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

| Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern Abteilung Soziales / Versorgungsamt | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Dezernat Neubrandenburg Neustrelitzer Str. 120 17033 Neubrandenburg Tel. 0395 / 380 0 Fax 0395 / 380 2401 | Landkreise Demmin, Mecklenburg-Strelitz, Müritz, Uecker-Randow Kreisfreie Stadt Neubrandenburg |
| <input type="checkbox"/> Dezernat Rostock Erich-Schlesinger-Str. 35 18059 Rostock Tel. 0381 / 331 59142 Fax 0381 / 331 59049 | Landkreise Bad Doberan, Güstrow, Kreisfreie Stadt Rostock |
| <input type="checkbox"/> Dezernat Schwerin Friedrich-Engels-Str. 47 19061 Schwerin Tel. 0385 / 3991 0 Fax 0385 / 3991 432 | Landkreise Ludwigslust, Nordwestmecklenburg, Parchim, Kreisfreie Städte Schwerin, Wismar |
| <input type="checkbox"/> Dezernat Stralsund Frankendamm 17 18439 Stralsund Tel. 03831 / 2697 0 Fax 03831 / 2697 444 | Landkreise Nordvor- pommern, Ostvor- pommern, Rügen, Kreisfreie Städte Greifswald, Stralsund |

Eingangsstempel

- ERSTANTRAG**
bisher wurde noch kein Antrag für dieses Kind gestellt
- ZWEITANTRAG**
des weiteren Berechtigten (meist des anderen Elternteils)

Aktenzeichen Erstantrag

Elterngeld wird rückwirkend höchstens für drei Lebensmonate vor der Antragstellung gezahlt.

Bitte beachten auch das **Erläuterungsblatt !**

KIND, FÜR DAS ELTERNGELD BEANTRAGT WIRD

▶ **ORIGINAL-Geburtsbescheinigung mit Verwendungszweck „Elterngeld“ beifügen** (bei Mehrlingsgeburten für jedes Kind) ◀

| | | |
|-----------------|------------|-------------|
| Familienname | Vorname(n) | |
| Geburtsdatum | | |
| Geburtsort | | |
| Mehrlingsgeburt | Anzahl: | Vorname(n): |

PERSÖNLICHE ANGABEN

Antragsteller/-in

Partner/-in

| | |
|------------------------------|--|
| Familienname | |
| Geburtsname | |
| Vorname(n) | |
| Geburtsdatum | |
| Straße/HausNr. | |
| PLZ / Wohnort | |
| Tätigkeit vor der Geburt | |
| Steuer-Identifikationsnummer | |

Staatsangehörigkeit, Wohnsitz, gewöhnlicher Aufenthalt

| | | |
|------------------------------------|--|--|
| Staatsangehörigkeit | <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere Staatsangehörigkeit/-en _____ ▶ Bitte eintragen ◀ | <input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> andere Staatsangehörigkeit/-en _____ ▶ Bitte eintragen ◀ |
| | ▶ Ausländische Antragsteller mit Staatsangehörigkeit eines EU-/EWR-Staates/Schweiz: Nachweis der Freizügigkeitsberechtigung beifügen (z.B. Bescheinigung über die Freizügigkeit für EU-Staatsangehörige [§ 5 FreizügG/EU], EG-Ausweis oder Meldebescheinigung) ▶ Ausländische Antragsteller mit anderen Staatsangehörigkeiten: Nachweis über den Aufenthaltstitel (Passkopie) ◀ | |
| Wohnsitz / gewöhnlicher Aufenthalt | <input type="checkbox"/> in Deutschland <input type="checkbox"/> seit meiner Geburt <input type="checkbox"/> seit _____ (Tag/Monat/Jahr) ▶ Spätaussiedler: Vertriebenenausweis/Bescheinigung nach § 15 BVFG stets beifügen; sofern noch nicht ausgestellt: Registrarschein oder Aufnahmebescheid ◀ <input type="checkbox"/> im Ausland seit: _____ Land: _____ Grund: _____ <input type="checkbox"/> Ich habe jedoch ein inländisches Arbeitsverhältnis. | <input type="checkbox"/> in Deutschland <input type="checkbox"/> seit meiner Geburt <input type="checkbox"/> seit _____ (Tag/Monat/Jahr) <input type="checkbox"/> im Ausland seit: _____ Land: _____ Grund: _____ <input type="checkbox"/> Ich habe jedoch ein inländisches Arbeitsverhältnis. |

Ausländisches Arbeitsverhältnis

| | | |
|--|---|---|
| Ausländisches Arbeitsverhältnis | <input type="checkbox"/> ja, Beschäftigungsland _____ <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja, Beschäftigungsland _____ <input type="checkbox"/> nein |
| Beschäftigung bei einer EU-Institution | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| NATO-Truppe oder ziviles Gefolge, Diplomaten | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

KINDSCHAFTSVERHÄLTNIS zum/zur Antragsteller(in)

| | |
|--|---|
| Kindschaftsverhältnis | <input type="checkbox"/> leibliches Kind, für das das alleinige Sorgerecht zusteht ▶ Negativbescheinigung Jugendamt beifügen ◀ |
| | <input type="checkbox"/> leibliches Kind, für das das gemeinsame Sorgerecht zusteht |
| | <input type="checkbox"/> leibliches Kind, für das die Personensorge (noch) nicht zusteht Der sorgeberechtigte Elternteil ist mit der Gewährung des Elterngeldes an den Antragsteller/ die Antragstellerin einverstanden. ▶ Erklärung des Sorgeberechtigten / Nachweis Vaterschaftsfeststellung ◀ |
| | <input type="checkbox"/> Kind in Adoption bzw. Adoptionspflege, in meinem Haushalt aufgenommen seit _____ ▶ Annahmebeschluss des Gerichtes/ Bestätigung des Jugendamtes/ der Adoptionsvermittlungsstelle beifügen ◀ |
| | <input type="checkbox"/> Kind des Ehegatten/ Partners einer eingetragenen Lebenspartnerschaft, das in meinem Haushalt aufgenommen wurde/ wird ab: _____ ▶ Meldebescheinigung ◀ |
| <input type="checkbox"/> Kind, für das ich nicht sorgeberechtigt bin, dass aber wegen Tod, schwerer Krankheit, Schwerbehinderung der Eltern in meinem Haushalt lebt, seit _____ Verwandschaftsverhältnis zum Kind: _____ ▶ Meldebescheinigung ◀ | |

BETREUUNG UND ERZIEHUNG IM GEMEINSAMEN HAUSHALT

| | |
|---|--|
| Das Kind lebt mit mir in einem Haushalt und wird von mir selbst betreut und erzogen | <input type="checkbox"/> ständig ab Geburt (abgesehen vom kurzfristigen Krankenhausaufenthalt nach der Entbindung) <input type="checkbox"/> zeitweise von _____ bis _____ |
|---|--|

KINDER, die in meinem Haushalt leben und von mir betreut und erzogen werden (soweit für den Geschwisterbonus von Bedeutung)

| Vorname <small>(falls abweichend Familienname)</small> | Geburtsdatum <small>▶ Urkunde beifügen und aktuellen Kindergeldnachweis beifügen ◀</small> | Kindschaftsverhältnis <small>▶ leiblich/Stiefkind/Adoptivkind ◀</small> | bei Adoption/ -spflege Tag der Inobhutnahme <small>▶ Bescheinigung beifügen ◀</small> | Grad der Behinderung <small>▶ Kopie Ausweis, Feststellungsbescheid, falls erforderlich ◀</small> |
|---|---|--|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

FAMILIENSTAND

| | |
|-------------------|--|
| Familienstand | <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> unverheiratetes Zusammenleben mit dem anderen Elternteil |
| Anzahl der Kinder | gesamte Anzahl der im Haushalt lebenden Kinder _____ |

FESTLEGUNG DES BEZUGSZEITRAUMES

| | |
|-----------------|---|
| Bezugszeiträume | <p>Bezugszeiträume sind nach Lebensmonaten (LM) des Kindes festzulegen.</p> <p>Mutter:</p> <input type="checkbox"/> 1. bis 12. Lebensmonat oder vom _____ bis _____ = ____ LM vom _____ bis _____ = ____ LM Beispiel LM: Kind geb. am 05.08.2009 1. LM beginnt am 05.08.2009 12. LM endet am 04.08.2010 |
| | <p>Vater:</p> <input type="checkbox"/> 1. bis 12. Lebensmonat oder vom _____ bis _____ = ____ LM vom _____ bis _____ = ____ LM |
| | <p>Die gegenseitige Kenntnis der erhobenen Zeiträume für den Anspruch auf Elterngeld wird durch Unterschrift bestätigt.</p> <p>Für Elternteile, die Elterngeld alleine und für eine Bezugszeit von mehr als 12 Monate beanspruchen:</p> <input type="checkbox"/> Es erfolgte bzw. erfolgt eine Minderung des Einkommens aus Erwerbstätigkeit nach der Geburt des Kindes ▶ Nachweise beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Mir steht die elterliche Sorge/ das Aufenthaltsbestimmungsrecht alleine zu und das Kind und ich wohnen mit dem anderen Elternteil nicht in einer gemeinsamen Wohnung ▶ Nachweise beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Die Betreuung ist dem anderen Elternteil unmöglich oder gefährdet das Wohl des Kindes ▶ Nachweise beifügen ◀ |

Für die Zahlung des Elterngeldes ist je Elternteil ein gesonderter Antrag zu stellen. Antragsfrist beachten!

| ZEITRAUM <u>vor</u> der GEBURT DES KINDES | |
|---|---|
| Zur Berechnung maßgebliche 12 Monate vor Geburt des Kindes bzw. vor Beginn der Mutterschutzfrist | <input type="checkbox"/> Ich habe Einkommen aus nichtselbständiger Tätigkeit (auch Auszubildende / geringfügige Beschäftigten) bezogen ▶ Alle Lohn-/ Gehalts-/ Besoldungsabrechnungen/ Ausbildungsvergütungen der maßgeblichen Kalendermonate beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Ich habe Einkommen aus selbständiger/ gewerblicher/ land- und forstwirtschaftlicher Tätigkeit bezogen ▶ Anlage 2 Punkt 2.1 ◀ <input type="checkbox"/> Ich habe sonstige Leistungen (z.B. Arbeitslosengeld I, Arbeitslosengeld II, Krankengeld, Arbeitslohn ersetzende Rente, Pension) bezogen ▶ Nachweise beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Ich hatte keine Einkünfte (z.B. Hausfrau/ -mann, Student/-in) <input type="checkbox"/> Ich hatte Einkommenseinbußen aufgrund von - schwangerschaftsbedingter Krankheit ▶ Bitte ärztliches Attest beifügen und Krankengeldbescheid ◀ - Elterngeldbezug ▶ Nachweise beifügen ◀ - Zivil- oder Wehrdienst ▶ Nachweise beifügen ◀ Verpflichtung zur Steuervorauszahlung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Steuervorauszahlungsbescheid beifügen |
| MUTTERSCHAFTSGELD/ARBEITGEBERZUSCHUSS/vergleichbare LEISTUNGEN | |
| Anrechnung anderer Leistungen | Bitte beifügen: <input type="checkbox"/> kein Mutterschaftsgeld ▶ Negativbescheinigung der Krankenkasse oder Anlage 1 ◀ <input type="checkbox"/> Mutterschaftsgeld als laufende Zahlung ▶ Nachweis Krankenkasse oder Anlage 1 ◀ <input type="checkbox"/> Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld ▶ Nachweise Arbeitgeber oder Anlage 1 ◀ <input type="checkbox"/> Dienst- oder Anwärterbezüge für die Zeit der Mutterschutzfrist ▶ Anlage 1 ◀ <input type="checkbox"/> Zuschüsse nach beamtenrechtlichen Vorschriften für die Zeit der Mutterschutzfrist ▶ Anlage 1 ◀ <input type="checkbox"/> <u>ausländische</u> Familienleistungen ▶ Bescheinigung in deutscher Übersetzung ◀ |
| ZEITRAUM <u>nach</u> der GEBURT DES KINDES | |
| Elternzeit | Elternzeit wurde beantragt: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶ Nachweis vom Arbeitgeber beifügen Anlage 1 ◀ |
| Erwerbstätigkeit / Zufluss von Einkünften | <input type="checkbox"/> Ich werde keiner Erwerbstätigkeit während des Elterngeldbezuges nachgehen. <input type="checkbox"/> Ich werde einer nichtselbständigen Teilzeittätigkeit nachgehen. ▶ Anlage 3 ◀ <input type="checkbox"/> Ich werde einer (mehreren) geringfügigen Beschäftigung/en nachgehen. ▶ Anlage 3 ◀ <input type="checkbox"/> Ich werde Einkünfte aus einer selbständigen/ gewerblichen/ land- und forstwirtschaftlichen Tätigkeit erzielen. ▶ Anlage 2 Pkt. 2.2 ◀ <input type="checkbox"/> Ich bin Tagespflegeperson; Anzahl der Kinder: _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen (§ 23 SGB VIII) ◀ |
| Schul- und Berufsausbildung | Ich befinde mich seit / ab _____ voraussichtlich bis _____ in <input type="checkbox"/> Berufsausbildung (Hoch/ Schulausbildung, Berufsausbildung, Berufsbildungsmaßnahme) ▶ Nachweis beifügen, bei Einkommen Anlage 3 ◀ |
| sonstige Leistungen | Ich werde während des Elterngeldbezuges eine sonstige Leistung oder ausländische Leistungen beziehen bzw. beantragen: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, vom _____ bis _____ <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld I <input type="checkbox"/> beamten- /soldatenrechtliche Versorgungsbezüge <input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld II <input type="checkbox"/> Renten <input type="checkbox"/> Kurzarbeitergeld <input type="checkbox"/> vergleichbare (auch private Leistungen) <input type="checkbox"/> Insolvenzgeld <input type="checkbox"/> ausländische Leistungen (auch Rente) <input type="checkbox"/> Elterngeld für ein älteres Kind <input type="checkbox"/> _____ ▶ Nachweise beifügen ◀ |

