

Wichtiger Hinweis: Füllen Sie bitte den Antrag vollständig aus, fügen Sie alle Unterlagen bei und	Eingangsstempel	Aktenzeichen:
---	-----------------	---------------

Antrag auf Elterngeld für Geburten ab 01.01.2007 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.

1	Kind, für das Elterngeld beantragt wird Bitte Geburtsurkunde/Geburtsbescheinigung beifügen (bei Mehrlingsgeburten für jedes Kind)
----------	--

Familiennamen, Vorname	
------------------------	--

Geburtsdatum	
--------------	--

Geburtsort	
------------	--

Mehrlingsgeburt	Zahl der Kinder: Vorname(n):
-----------------	---

Elternteil 1	Elternteil 2
---------------------	---------------------

2	Persönliche Angaben
----------	----------------------------

Anrede	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr
--------	---	---

Familiennamen		
---------------	--	--

Vorname(n)		
------------	--	--

Geburtsnamen		
--------------	--	--

Geburtsdatum		
--------------	--	--

Straße/Hausnummer		
-------------------	--	--

PLZ/Wohnort		
-------------	--	--

Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden* <input type="checkbox"/> verheiratet* <input type="checkbox"/> verwitwet * <input type="checkbox"/> verheiratet, dauernd getrennt lebend* <input type="checkbox"/> eingetr. Lebenspartnerschaft* <input type="checkbox"/> eheä. Gemeinschaft	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden* <input type="checkbox"/> verheiratet* <input type="checkbox"/> verwitwet * <input type="checkbox"/> verheiratet, dauernd getrennt lebend* <input type="checkbox"/> eingetr. Lebenspartnerschaft* <input type="checkbox"/> eheä. Gemeinschaft
	*seit: _____	*seit: _____

Telefonnummer/E-Mail *(freiwillige Angabe) *		
--	--	--

3	Staatsangehörigkeit / Wohnsitz / gewöhnlicher Aufenthalt
----------	---

Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat/Schweiz: _____ <input type="checkbox"/> andere: _____ ▶ Bitte Niederlassungserlaubnis, Aufenthaltserlaubnis oder Aufenthaltstitel vorlegen ◀	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat/Schweiz: _____ <input type="checkbox"/> andere: _____ ▶ Bitte Niederlassungserlaubnis, Aufenthaltserlaubnis oder Aufenthaltstitel vorlegen ◀
---------------------	---	---

Anwendung NATO-Truppenstatut	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
------------------------------	---	---

Wohnsitz / gewöhnlicher Aufenthalt	<input type="checkbox"/> in Deutschland <input type="checkbox"/> im Ausland von _____ bis _____ Grund: _____ <input type="checkbox"/> im Ausland seit _____, ich stehe jedoch in einem inländischen Arbeitsverhältnis	<input type="checkbox"/> in Deutschland <input type="checkbox"/> im Ausland von _____ bis _____ Grund: _____ <input type="checkbox"/> im Ausland seit _____, ich stehe jedoch in einem inländischen Arbeitsverhältnis
------------------------------------	---	---

	Elternteil 1	Elternteil 2
4	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) <p style="text-align: center;">- Siehe Erläuterungen im Infoblatt -</p>	<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) <p style="text-align: center;">- Siehe Erläuterungen im Infoblatt -</p>
5	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"/> nein - Bitte Datenblatt oder Meldebescheinigung beifügen -	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein - Bitte Datenblatt oder Meldebescheinigung beifügen -
6	Krankenversicherung	
Gesetzliche Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> als Familienangehöriger mitversichert bei _____ _____ _____ (Name und Anschrift der Krankenkasse) <input type="checkbox"/> nein, privat versichert oder nicht versichert	<input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> als Familienangehöriger mitversichert bei _____ _____ _____ (Name und Anschrift der Krankenkasse) <input type="checkbox"/> nein, privat versichert oder nicht versichert
7	Mutterschaftsgeld / Arbeitgeberzuschuss / vergleichbare Leistungen	
Anspruch	<input type="checkbox"/> kein Mutterschaftsgeld <p style="text-align: right;"><u>Bitte beifügen:</u></p> <input type="checkbox"/> Mutterschaftsgeld als laufende Zahlung nach der Entbindung ▶ Bescheinigung der Krankenkasse ◀ <input type="checkbox"/> a) Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld nach der Entbindung ▶ Bescheinigung des Arbeitgebers <input type="checkbox"/> b) Dienst- oder Anwärterbezüge nach der Entbindung für die Zeit bis _____ ▶ Bezügemitteilung ◀ Beginn der Schutzfrist am _____ <input type="checkbox"/> c) Zuschüsse nach beamtenrechtlichen Vorschriften Zeitraum von _____ bis _____ ▶ Bezügemitteilung ◀ in Höhe von _____ Euro <input type="checkbox"/> d) ausländische Familienleistungen (außerhalb der EU/EWR) ▶ Bescheinigung ◀ <input type="checkbox"/> keine der unter a) bis d) genannten Leistungen	
8	Festlegung des Bezugszeitraums	
Elterngeld beanspruchen	<input type="checkbox"/> ein Elternteil alleine <input type="checkbox"/> beide Elternteile	
Bezugszeiträume bestimmen	Lebensmonate (LM) des Kindes a) vom _____ LM bis _____ LM b) vom _____ LM bis _____ LM	Lebensmonate (LM) des Kindes a) vom _____ LM bis _____ LM b) vom _____ LM bis _____ LM Für Eltern, die Elterngeld alleine und für mehr als 12 Lebensmonate beanspruchen (insbes. Alleinerziehende): <input type="checkbox"/> Mir steht die elterliche Sorge/das Aufenthaltsbestimmungsrecht alleine zu (bitte 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.

	Elternteil 1	Elternteil 2	
9	Antragstellung		
Antragstellung	<input type="checkbox"/> sofort (bitte weitere Angaben auf diesem Formular) <input type="checkbox"/> Bezugszeitraum unter Nr. 8 Buchstabe __ (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. 8 Buchstabe __ (Anspruch wird nur angemeldet), Antragstellung erfolgt später (Antrag bitte rechtzeitig stellen)	
Leistungsart	<input type="checkbox"/> Mindestbetrag von mtl. 300 Euro → "Erklärung zum Einkommen" entfällt <input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor der Geburt	<input type="checkbox"/> Mindestbetrag von mtl. 300 Euro → "Erklärung zum Einkommen" entfällt <input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor der Geburt	
10	Zeitraum <u>vor</u> der Geburt des Kindes		
Innerhalb der letzten zwölf Monate vor dem Monat der Geburt des Kindes - siehe Infoblatt -	Einkommen aus Erwerbstätigkeit		
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“	
	Bezug von sonstigen Leistungen (z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Renten etc.)		
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“	
	Zeitraum <u>nach</u> der Geburt des Kindes		
Erwerbstätigkeit im Bezugszeitraum (vgl. Nr. 8)	(Erwerbs)Tätigkeit		
	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> ab/seit _____ mit ____ Wochenstunden → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ <input type="checkbox"/> Resturlaub: __ Tage von _____ bis _____; der Resturlaub resultiert aus einer Tätigkeit mit ____ Wochenstunden <input type="checkbox"/> Berufsbildung (Ausbildung/Schulbildung/Berufsbildungsmaßnahme) ab/seit: _____ voraussichtliches Ende: _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: _____ → Bitte Nachweis beifügen (§ 23 SGB VIII)	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> ab/seit _____ mit ____ Wochenstunden → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ <input type="checkbox"/> Resturlaub: __ Tage von _____ bis _____; der Resturlaub resultiert aus einer Tätigkeit mit ____ Wochenstunden <input type="checkbox"/> Berufsbildung (Ausbildung/Schulbildung/Berufsbildungsmaßnahme) ab/seit: _____ voraussichtliches Ende: _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: _____ → Bitte Nachweis beifügen (§ 23 SGB VIII)	
	Bezug von sonstigen Leistungen (z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Renten etc.)		
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“	
Sonstige Leistungen im Bezugszeitraum (vgl. Nr. 8)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“	
11	weitere im Haushalt lebende und betreute Kinder		
Geschwisterkinder (soweit für den Geschwisterbonus von Bedeutung)	Folgende Kinder leben in meinem/unserem Haushalt und werden von mir/uns betreut und erzogen:		
	Familiename/ Vorname	Geburts-/Adoptionsdatum	Kindschaftsverhältnis zu Elternteil 1 Elternteil 2
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
Sollte bei einem Ihrer Kinder eine Behinderung vorliegen, beachten Sie bitte den Hinweis hierzu im Infoblatt			
12	Auszahlungsvariante		
Inanspruchnahme (Siehe Erläuterungen im Infoblatt)	<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	

	Elternteil 1	Elternteil 2
13	Bankverbindung	
	Das Elterngeld soll auf folgendes Konto überweisen werden, über das ich verfügungsberechtigt bin:	
Bezeichnung des Geldinstituts		
Kontonummer		
Bankleitzahl (bitte unbedingt angeben)		
Kontoinhaber (nur, wenn nicht identisch mit Antragsteller)		
Bei ausländischer Bankverbindung:		
IBAN		
BIC / SWIFT-Code		
14	Abschließende Erklärung	
<p>Ich werde bei Änderung der Verhältnisse das zuständige Jugendamt unverzüglich unterrichten, insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> - bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit – auch einer sog. geringfügigen Beschäftigung -, - bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit des/der Ehegatten/Partnerin/Partners in einem EU/EWR-Staat außerhalb Deutschlands, - wenn sich das Einkommen aus der Erwerbstätigkeit während des Elterngeldbezugs ändert, - wenn Entgeltersatzleistungen (z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Insolvenzgeld) 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>Ich bin damit einverstanden, dass das Jugendamt von meinem Arbeitgeber ggf. weitere nach § 9 BEEG erforderliche Auskünfte einholt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <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>		
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 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) und den Vorschriften des Elterngeldgesetzes erhoben. - Wer Sozialleistungen beantragt, muss nach § 60 Erstes Buch 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>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>		
Ort, Datum	Unterschrift des Elternteils 1	Unterschrift des Elternteils 2
		Unterschrift des gesetzlichen Vertreters oder Pflegers (wenn zutreffend)
Anlagen		
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Geburtsurkunde/Geburtsbescheinigung und Meldebescheinigung <input type="checkbox"/> „Erklärung zum Einkommen“ <input type="checkbox"/> Gehalts- oder Lohnbescheinigungen/Arbeitszeitbestätigung (durch Arbeitgeber auszufüllen) <input type="checkbox"/> Bescheinigung der Krankenkasse über das Mutterschaftsgeld </div> <div style="width: 45%;"> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Bescheinigung über die Höhe und Dauer des Arbeitgeberzuschusses nach dem Mutterschutzgesetz <input type="checkbox"/> Niederlassungserlaubnis, Aufenthaltserlaubnis, Aufenthaltstitel <input type="checkbox"/> Ärztliche Bescheinigung über schwangerschaftsbedingte Krankheiten <input type="checkbox"/> weitere Unterlagen </div> </div>		