

Antrag auf Elterngeld

Eingangsstempel der Elterngeldstelle

nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz – BEEG

Bitte beachten Sie, dass Elterngeld frühestens ab Geburt und rückwirkend höchstens für die letzten drei Lebensmonate (siehe Infoblatt Seite 2) vor dem Monat der Antragstellung gezahlt wird.

1	Kind, für das Elterngeld beantragt wird Bitte ORIGINAL-Geburtsbescheinigung mit Verwendungszweck „Elterngeld“ oder „soziale Zwecke“ beifügen (bei Mehrlingsgeburten für jedes Kind)	
Nachname, Vorname(n)		
Geburtsdatum	bei Adoption/Adoptionspflege Datum der Haushaltsaufnahme:	
Mehrlingsgeburt	Zahl der Mehrlinge:	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
Nachname		
Vorname(n)		
Geburtsname		
Geburtsdatum		
Straße/Hausnummer		
PLZ/Wohnort		
Steueridentifikationsnummer		
3	Wohnsitz / gewöhnlicher Aufenthalt / Staatsangehörigkeit / Arbeitsverhältnis	
Wohnsitz / gewöhnlicher Aufenthalt	<input type="checkbox"/> in Deutschland seit _____ <input type="checkbox"/> meiner Geburt _____ (Tag/Monat/Jahr)	<input type="checkbox"/> in Deutschland seit _____ <input type="checkbox"/> meiner Geburt _____ (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	<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/Schweiz: _____ (bitte hier eintragen) <input type="checkbox"/> andere: _____	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat/Schweiz: _____ (bitte hier eintragen) <input type="checkbox"/> andere: _____
	► Spätaussiedler: Vertriebenenausweis/Bescheinigung nach § 15 BVFG beifügen; sofern noch nicht ausgestellt: Registrierschein/Aufnahmebescheid ◀ ► EU-/EWR-Staat/Schweiz: Nachweis des inländischen Wohnsitzes/gewöhnlichen Aufenthaltes ist erforderlich (z.B. Bescheinigung über die Freizügigkeit für EU-Staatsangehörige [§ 5 FreizügG/EU], EG-Ausweis oder Meldebescheinigung) ◀ ► andere Staatsangehörige: Passkopie (einschl. Aufenthaltstitel) oder Bescheinigung der Ausländerbehörde (Anlage) ist immer erforderlich ◀	
Ausländisches Arbeitsverhältnis	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Beschäftigungsland _____	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> Beschäftigungsland _____
NATO-Truppe oder ziviles Gefolge, Diplomaten	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
4	Sog. Reichensteuer	
Für Elternpaare, die im letzten Kalenderjahr vor der Geburt gemeinsam ein zu versteuerndes Einkommen von mehr als 500.000 Euro haben, entfällt der Anspruch. Für Alleinerziehende entfällt der Anspruch, wenn sie im letzten Kalenderjahr vor der Geburt ein zu versteuerndes Einkommen von mehr als 250.000 Euro haben.	<input type="checkbox"/> Ich/Wir habe(n) diese Einkommensgrenze sicher überschritten. <input type="checkbox"/> Es ist bereits ohne Steuerbescheid klar, dass ich/wir die Grenzen überschreiten werde(n). <input type="checkbox"/> Es erscheint aufgrund der Höhe meines/unseres Einkommens ernsthaft möglich, dass die Grenzen überschritten werden. <input type="checkbox"/> Zu versteuerndes Einkommen liegt unter 250.000 Euro bzw. 500.000 Euro. ► Liegt ein Steuerbescheid vor, bitte beifügen! ◀	<input type="checkbox"/> Ich/Wir habe(n) diese Einkommensgrenze sicher überschritten. <input type="checkbox"/> Es ist bereits ohne Steuerbescheid klar, dass ich/wir die Grenzen überschreiten werde(n). <input type="checkbox"/> Es erscheint aufgrund der Höhe meines/unseres Einkommens ernsthaft möglich, dass die Grenzen überschritten werden. <input type="checkbox"/> Zu versteuerndes Einkommen liegt unter 250.000 Euro bzw. 500.000 Euro. ► Liegt ein Steuerbescheid vor, bitte beifügen! ◀

	Elternteil 1	Elternteil 2																
5	Antrag																	
Antragstellung	<input type="checkbox"/> sofort → bitte weitere Angaben auf diesem Formular <input type="checkbox"/> später; Anspruch wird vorerst nur angemeldet → Antrag bitte rechtzeitig stellen → weitere Angaben entfallen derzeit <input type="checkbox"/> kein Antrag, weitere Angaben entfallen ab hier	<input type="checkbox"/> sofort → bitte weitere Angaben auf diesem Formular <input type="checkbox"/> später; Anspruch wird vorerst nur angemeldet → Antrag bitte rechtzeitig stellen → weitere Angaben entfallen derzeit <input type="checkbox"/> kein Antrag, weitere Angaben entfallen ab hier																
Leistungsart/ -höhe	<input type="checkbox"/> Mindestbetrag (300 Euro zzgl. evtl. Zuschläge) → „Erklärung zum Einkommen“ entfällt <input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor Geburt d. Kindes	<input type="checkbox"/> Mindestbetrag (300 Euro zzgl. evtl. Zuschläge) → „Erklärung zum Einkommen“ entfällt <input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor Geburt d. Kindes																
6	Festlegung des Bezugszeitraums																	
ACHTUNG: Lebensmonate, in denen Anspruch auf Mutterschaftsgeld oder vergleichbare Leistungen besteht, gelten immer als Monate, für die die Mutter Elterngeld bezieht (siehe auch Infoblatt Seite 4).	Lebensmonate (LM) des Kindes <input type="checkbox"/> 1. bis 12. LM <input type="checkbox"/> anderer Bezugszeitraum ▼ _____ bis einschließlich _____ LM _____ und _____ LM Falls erforderlich, weitere Zeiträume auf gesondertem Blatt darstellen	Lebensmonate (LM) des Kindes <input type="checkbox"/> 1. bis 12. LM <input type="checkbox"/> anderer Bezugszeitraum ▼ _____ bis einschließlich _____ LM _____ und _____ LM Falls erforderlich, weitere Zeiträume auf gesondertem Blatt darstellen																
Für Elternteile , die Elterngeld alleine und für mehr als zwölf Lebensmonate beantragen (insb. Alleinerziehende): Weitere Möglichkeiten für einen verlängerten Bezugszeitraum siehe Infoblatt!	<input type="checkbox"/> 1. bis 13. LM <input type="checkbox"/> 1. bis 14. LM Folgende Voraussetzungen liegen vor: <ul style="list-style-type: none"> • es tritt eine Minderung des Einkommens aus Erwerbstätigkeit ein und • mein Kind und ich wohnen mit dem anderen Elternteil <u>nicht</u> in einer gemeinsamen Wohnung und • mir steht die elterliche Sorge / das Aufenthaltsbestimmungsrecht <u>alleine</u> zu <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein																	
7	Kindschaftsverhältnis																	
Kindschaftsverhältnis	<input type="checkbox"/> leibliches Kind / Adoptivkind ►Bei einem Adoptivkind bitte den Annahmebeschluss des Gerichts beifügen ◀ <input type="checkbox"/> in Adoptionspflege ►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	<input type="checkbox"/> leibliches Kind / Adoptivkind ►Bei einem Adoptivkind bitte den Annahmebeschluss des Gerichts beifügen ◀ <input type="checkbox"/> in Adoptionspflege ►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 _____	<input type="checkbox"/> ständig ab Geburt (abgesehen z.B. von einem kurzfristigen Krankenhausaufenthalt nach der Entbindung) <input type="checkbox"/> zeitweise von _____ bis _____																
9	Weitere Kinder im Haushalt																	
Geschwisterkinder (soweit für den Geschwisterbonus von Bedeutung; siehe Infoblatt Seite 5)	Folgende Kinder leben in meinem/unserem Haushalt und werden von mir/uns betreut und erzogen: <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Nachname, Vorname(n)</th> <th style="width: 20%;">Geburts-/Adoptionsdatum</th> <th colspan="2" style="width: 50%;">Kindschaftsverhältnis zu Elternteil 1 Elternteil 2</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> <td>_____</td> </tr> </tbody> </table> Sollte bei einem Ihrer Kinder eine Behinderung vorliegen, beachten Sie bitte den Hinweis hierzu im Infoblatt.		Nachname, Vorname(n)	Geburts-/Adoptionsdatum	Kindschaftsverhältnis zu Elternteil 1 Elternteil 2		_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Nachname, Vorname(n)	Geburts-/Adoptionsdatum	Kindschaftsverhältnis zu Elternteil 1 Elternteil 2																
_____	_____	_____	_____															
_____	_____	_____	_____															
_____	_____	_____	_____															
	Anzahl der im Haushalt lebenden Kinder: _____	Anzahl der im Haushalt lebenden Kinder: _____																
10	Auszahlungsvariante																	
Inanspruchnahme (siehe Infoblatt Seite 6)	<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
11	Krankenversicherung der Eltern	
Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> ja, <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> als Familienangehöriger mitversichert _____ (Bezeichnung und Sitz der Krankenkasse) _____ (Mitglieds-Nr.) <input type="checkbox"/> nein, privat versichert	<input type="checkbox"/> ja, <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> als Familienangehöriger mitversichert _____ (Bezeichnung und Sitz der Krankenkasse) _____ (Mitglieds-Nr.) <input type="checkbox"/> nein, privat versichert
12	Mutterschaftsgeld / Arbeitgeberzuschuss / vergleichbare Leistungen	
Anrechnung von anderen Leistungen	<input type="checkbox"/> kein Mutterschaftsgeld <input type="checkbox"/> Mutterschaftsgeld als laufende Zahlung <input type="checkbox"/> gesetzlich <input type="checkbox"/> freiwillig a) <input type="checkbox"/> Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld b) <input type="checkbox"/> Dienst- oder Anwärterbezüge ab der Entbindung für die Zeit bis _____ Beginn der Schutzfrist am _____ c) <input type="checkbox"/> Zuschüsse nach beamtenrechtlichen Vorschriften Zeitraum von _____ bis _____ in Höhe von _____ Euro d) <input type="checkbox"/> ausländische Familienleistungen <input type="checkbox"/> kein Anspruch auf die unter a) bis d) genannten Leistungen	<input type="checkbox"/> Bescheinigung der Krankenkasse ◀ <input type="checkbox"/> Bescheinigung der Krankenkasse ◀ <input type="checkbox"/> Bescheinigung des Arbeitgebers (Verdienstbescheinigung) ◀ <input type="checkbox"/> Bezügemitteilung ◀ <input type="checkbox"/> Bezügemitteilung ◀ <input type="checkbox"/> Bescheinigung (ggf. in deutscher Übersetzung) ◀
13	Zeitraum → vor ← der Geburt des Kindes	
Innerhalb des Zwölfmonatszeitraums vor Geburt des Kindes bzw. Beginn der Mutterschaftsgeldzahlung	Einkommen aus Erwerbstätigkeit	
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage)
	Bezug von sonstigen Leistungen (z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Renten und vergleichbare private Leistungen)	
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage)
13	Zeitraum → nach ← der Geburt des Kindes	
Erwerbstätigkeit im beantragten Elterngeldzeitraum (vgl. Nr. 6)	(Erwerbs)Tätigkeit während des Elterngeldbezugs	
	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> ab/seit _____ mit _____ Wochenstunden → Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage) <input type="checkbox"/> Resturlaub: _____ Tage von _____ bis _____ ; der Urlaub resultiert aus einer Tätigkeit mit _____ Wochenstunden <input type="checkbox"/> Berufsbildung voraussichtliches Ende: _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen (§ 23 SGB VIII) ◀ <input type="checkbox"/> Ich nehme Elternzeit von _____ bis _____	<input type="checkbox"/> keine <input type="checkbox"/> ab/seit _____ mit _____ Wochenstunden → Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage) <input type="checkbox"/> Resturlaub: _____ Tage von _____ bis _____ ; der Urlaub resultiert aus einer Tätigkeit mit _____ Wochenstunden <input type="checkbox"/> Berufsbildung voraussichtliches Ende: _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀ <input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen (§ 23 SGB VIII) ◀ <input type="checkbox"/> Ich nehme Elternzeit von _____ bis _____
	Bezug von sonstigen Leistungen (z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Renten und vergleichbare private Leistungen)	
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → Angaben dazu in der Erklärung zum Einkommen (Anlage)
14	Ergänzende Angaben	
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet
Zusammenleben	Unverheiratetes Zusammenleben mit dem anderen Elternteil: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Unverheiratetes Zusammenleben mit dem anderen Elternteil: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

	Elternteil 1	Elternteil 2
15	Bankverbindung	
	Das Elterngeld soll auf folgendes Konto überwiesen werden, über das ich verfügungsberechtigt bin:	
genaue Bezeichnung des Geldinstituts		
Kontonummer		
Bankleitzahl (bitte unbedingt angeben)		
Kontoinhaber (nur, wenn nicht identisch mit Antragsteller/in)		
IBAN BIC / SWIFT-Code		

Abschließende Erklärung

Ich werde **bei Änderung der Verhältnisse** die **zuständige Elterngeldstelle unverzüglich unterrichten**, insbesondere wenn

- eine – auch nur geringfügige – **Erwerbstätigkeit aufgenommen** oder mit **mehr als 30 Wochenstunden fortgeführt** wird,
- sich das **Einkommen** aus der Erwerbstätigkeit während des Elterngeldbezugs ändert,
- **Einkommensersatzleistungen** (z.B. Arbeitslosengeld, Krankengeld, Insolvenzgeld) oder **Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung** oder vergleichbare private Leistungen **beantragt/bezogen** werden,
- der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt gewechselt wird,
- die Aufenthaltsgenehmigung geändert oder entzogen wurde bzw. der Aufenthaltstitel erlischt oder erloschen ist,
- die Zustimmung des sorgeberechtigten Elternteils entzogen wird,
- das Kind, für das Elterngeld bezogen wird, oder ein Geschwisterkind nicht mehr von mir betreut und erzogen wird oder nicht mehr im gemeinsamen Haushalt lebt,
- eine Änderung der leistungsrelevanten familiären Verhältnisse eintritt (z.B. Geburt eines weiteren Kindes),
- Mutterschaftsgeld, Zuschuss zum Mutterschaftsgeld oder Dienstbezüge, Anwärterbezüge und Zuschüsse nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften für die Zeit der Beschäftigungsverbote vor der Geburt eines weiteren Kindes zustehen,
- sich die Voraussetzungen für den Geschwisterbonus ändern,
- die Anerkennung der Vertriebeneneigenschaft abgelehnt wird,
- in Adoptionspflegefällen die Annahme als Kind abgelehnt wird,
- sich die Höhe der Steuervorauszahlung ändert,
- eine sonstige Anspruchsvoraussetzung entfällt,
- der Partner im Ausland eine Erwerbstätigkeit aufnimmt.

Ich bin damit einverstanden, dass die Elterngeldstelle von meinem Arbeitgeber weitere Auskünfte einholt, soweit diese für die Entscheidung erforderlich sind. ja nein

Es wird versichert, dass

- die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind und
- für das Kind/die Kinder, für das/die mit diesem Antrag Elterngeld begehrt wird, kein weiterer Antrag auf Zahlung von Elterngeld bei einer anderen Behörde für den gleichen Zeitraum gestellt wurde/wird.

Von den Mitteilungspflichten und den Ausführungen im Infoblatt zu diesem Antrag habe ich Kenntnis genommen.

Hinweise

- 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 versagen.
- Das Elterngeld ist in Höhe des jeweiligen Mindestbetrages nicht pfändbar. Es ist steuerfrei, unterliegt aber dem Progressionsvorbehalt des § 32b EStG. Nach Ablauf des jeweiligen Kalenderjahres werden die Daten direkt per Fernübertragung an das Finanzamt übermittelt.
- Durch die bargeldlose Zahlung erhalten die Banken Kenntnis von der Tatsache, dass Sie Elterngeld erhalten. Dies dient auch dem besonderen Pfändungsschutz des Elterngeldes.

Bitte überprüfen Sie nochmals, ob Ihre Angaben richtig und vollständig sind. Sie können damit zu einer beschleunigten Antragsbearbeitung und raschen Entscheidung beitragen. Für Rückfragen wäre es besonders hilfreich, wenn Sie uns Ihre Telefonnummer/E-Mail mitteilen.

Telefonnummer/E-Mail _____

Ist Elterngeld wegen unrichtiger, unvollständiger, unterlassener oder verspäteter Angaben bzw. Mitteilungen zu Unrecht gewährt worden, wird der zu Unrecht erlangte Betrag zurückgefordert. Wahrheitswidrige Angaben bzw. das Verschweigen von entscheidungserheblichen Tatsachen werden strafrechtlich verfolgt oder mit Bußgeld geahndet.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie auch die Richtig- und Vollständigkeit Ihrer Erklärung zum Einkommen, und nehmen gleichzeitig von der Antragsstellung durch den jeweils anderen Elternteil Kenntnis.

Der Antrag ist grundsätzlich von beiden Elternteilen zu unterschreiben (Ausnahme: z.B. alleiniges Sorgerecht oder Alleinerziehend).

Ort, Datum

Unterschrift des Elternteils 1

Unterschrift des Elternteils 2

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters oder Pflegers

Anlagen (soweit für Sie zutreffend)

- Geburtsbescheinigung(en) für „Elterngeld“/„soziale Zwecke“
- Erklärung zum Einkommen
- Einkommensteuerbescheid
- Kirchensteuerbescheid
- Nachweis Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung
- Lohn-/Gehaltsbescheinigungen
- Einnahmenüberschussrechnung

- Bescheinigung über die Höhe und Dauer des Arbeitgeberzuschusses
- Bescheinigung der Krankenkasse über das Mutterschaftsgeld
- Bescheinigung der Ausländerbehörde / Aufenthaltstitel
- Nachweis über sonstige Leistungen
- weitere Unterlagen

Nachname, Vorname(n), Geburtsdatum des Kindes

Nachname, Vorname(n)

Elternteil 1

Elterngeld – Erklärung zum Einkommen

Einkommen → vor ← der Geburt des Kindes ▶Bitte immer mit ja oder nein beantworten!◀			
Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja → bitte Rubriken Z und N ausfüllen
Gewinneinkünfte	aus selbstständiger Arbeit	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja → bitte Rubriken Z und G ausfüllen
	aus Gewerbebetrieb	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja → bitte Rubriken Z und G ausfüllen
	aus Land- und Forstwirtschaft	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja → bitte Rubriken Z und G ausfüllen
Sonstige Einnahmen, z.B. Kurzarbeitergeld, Arbeitslosengeld I		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja → bitte Rubriken Z und SO ausfüllen
Z	Maßgeblicher Zwölfmonatszeitraum		siehe Infoblatt Seite 7
<p>Maßgeblich ist grundsätzlich das Einkommen aus den zwölf Kalendermonaten vor dem Monat der Geburt des Kindes. Kalendermonate mit Bezug von Mutterschaftsgeld, Elterngeld für ein älteres Kind sowie ein Einkommensverlust wegen einer maßgeblich auf die Schwangerschaft zurückzuführenden Erkrankung und ein Einkommensverlust wegen Wehr- und Zivildienstzeiten führen zu einer entsprechenden Zurückverlagerung des Zwölfmonatszeitraumes, bei Einkünften unter der Rubrik G allerdings nur auf Antrag.</p> <p>Mutterschaftsgeldbezug <input type="checkbox"/> ja, vor Geburt dieses Kindes <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Elterngeldbezug für ein älteres Kind <input type="checkbox"/> ja ▶Bitte Aktenzeichen angeben◀ _____ <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Einkommensverlust wegen einer maßgeblich auf die Schwangerschaft zurückzuführenden Erkrankung <input type="checkbox"/> ja ▶Bitte ärztliches Attest beifügen und ggf. Bezug von Krankengeld nachweisen◀ <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Einkommensverlust wegen Wehr- oder Zivildienstzeiten <input type="checkbox"/> ja ▶Bitte Nachweis beifügen◀ <input type="checkbox"/> nein</p>			
N	Nichtselbstständige Arbeit		siehe Infoblatt Seite 7
<p>Im maßgeblichen Zwölfmonatszeitraum wurde Einkommen erzielt aus</p> <p><input type="checkbox"/> einer vollen Erwerbstätigkeit / Teilzeittätigkeit mit _____ Wochenstunden</p> <p><input type="checkbox"/> einer (mehreren) geringfügigen Beschäftigung/en</p> <p>▶Bitte weisen Sie Ihr Einkommen aus den letzten zwölf Kalendermonaten vor der Geburt des Kindes durch monatliche Lohn-/ Gehaltsbescheinigungen des Arbeitgebers lückenlos nach. Haben Sie Mutterschaftsgeld bezogen, sind stattdessen die Lohn- und Gehaltsbescheinigungen aus den letzten zwölf Kalendermonaten vor dem Beginn der Mutterschutzfrist maßgeblich.◀</p> <p>Bei zusätzlichen Einkünften: siehe Rubrik G.</p> <p>Verpflichtung zu Steuervorauszahlungen</p> <p><input type="checkbox"/> ja ▶Bitte aktuellen Einkommen- und ggf. Kirchensteuer- bzw. Steuervorauszahlungsbescheid beifügen◀ <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis endete am _____ (z.B. wegen Kündigung, Befristung)</p>			
G	Selbstständige Arbeit / Gewerbebetrieb / Land- und Forstwirtschaft		siehe Infoblatt Seite 7, 8
<p>Art der selbstständigen Tätigkeit/Art des Gewerbes: _____</p> <p>Die Tätigkeit wurde sowohl in den zwölf Kalendermonaten als auch im Kalenderjahr vor der Geburt des Kindes durchgehend ausgeübt</p> <p><input type="checkbox"/> ja ▶Bitte Einkommensteuerbescheid, falls noch nicht vorliegend Bilanz oder Einnahmenüberschussrechnung nach § 4 Abs. 3 EStG (einschl. AfA) für das Kalenderjahr vor der Geburt des Kindes beifügen◀</p> <p><input type="checkbox"/> nein ▶Bitte Einnahmenüberschussrechnung nach § 4 Abs. 3 EStG (einschl. AfA) für die zwölf Kalendermonate vor der Geburt des Kindes (Ausnahme siehe Rubrik Z) beifügen◀</p> <p>Bei Gewerbetreibenden, deren Firma im Handelsregister eingetragen ist, kann das Wirtschaftsjahr vom Kalenderjahr abweichen. Abweichendes Wirtschaftsjahr festgelegt: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, abweichendes Wirtschaftsjahr vom _____ bis _____</p> <p>Es wird beantragt, das Einkommen in Monaten, in denen die unter Rubrik Z bejahten Tatbestände vorliegen, zu überspringen.</p> <p><input type="checkbox"/> ja ▶Bitte Einkommensteuerbescheid beifügen; weitere notwendige Unterlagen werden ggf. nachgefordert◀</p> <p><input type="checkbox"/> nein ▶Bitte letzten vorliegenden Einkommen- und ggf. Kirchensteuerbescheid beifügen◀</p>			
<p>Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung <input type="checkbox"/> ja ▶Bitte Nachweise beifügen◀ <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Pflichtbeiträge zu berufsständischen Versorgungswerken oder zur Künstlersozialkasse <input type="checkbox"/> ja ▶Bitte Nachweise beifügen◀ <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Freiwillige Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung <input type="checkbox"/> ja ▶Bitte Nachweise beifügen◀ <input type="checkbox"/> nein</p>			
<p>Verpflichtung zu Steuervorauszahlungen <input type="checkbox"/> ja ▶Bitte aktuellen Steuervorauszahlungsbescheid beifügen◀ <input type="checkbox"/> nein</p>			
<p>Ich bin von der Beitragspflicht zur gesetzlichen Rentenversicherung befreit (z.B. beherrschender Gesellschafter einer GmbH) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>			
<p>Das Gewerbe wird nach der Geburt des Kindes voraussichtlich still gelegt oder abgemeldet <input type="checkbox"/> ja ▶Bitte Nachweise beifügen◀ <input type="checkbox"/> nein</p>			

SO	Sonstige Einnahmen ▶Bitte Nachweise beifügen◀	siehe Infoblatt Seite 8
	<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld I	vom _____ bis _____
	<input type="checkbox"/> Kurzarbeitergeld/Insolvenzgeld	vom _____ bis _____
	<input type="checkbox"/> Krankengeld	vom _____ bis _____
	<input type="checkbox"/> beamten-/soldatenrechtliche Versorgungsbezüge	vom _____ bis _____
	<input type="checkbox"/> vergleichbare (auch private) Leistungen	vom _____ bis _____
	<input type="checkbox"/> Renten oder andere Leistungen (Art): _____	vom _____ bis _____

Einkommen → nach ← der Geburt des Kindes
– im beantragten Zeitraum –
 (Lebensmonate des Kindes, vgl. Nr. 6 des Antrages)

▶Bitte immer mit ja oder nein beantworten!◀

Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja → bitte Rubrik N ausfüllen	
Gewinneinkünfte	aus selbstständiger Arbeit	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja → bitte Rubrik G ausfüllen	„Ja“ ist – unabhängig vom Zeitpunkt Ihrer tatsächlichen Arbeitsleistung – immer anzugeben, wenn Einnahmen aus diesen Einkommensarten zufließen
	aus Gewerbebetrieb	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja → bitte Rubrik G ausfüllen	
	aus Land- und Forstwirtschaft	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja → bitte Rubrik G ausfüllen	
Sonstige Einnahmen, z.B. Kurzarbeitergeld, Arbeitslosengeld I		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja → bitte Rubrik SO ausfüllen	

N	Nichtselbstständige Arbeit	siehe Infoblatt Seite 8
----------	-----------------------------------	-------------------------

	Erwerbstätigkeit im beantragten Zeitraum	vom _____ bis _____
	Es werden Einkünfte erzielt aus	
	<input type="checkbox"/> Voll-/Teilzeittätigkeit mit durchschnittlich _____ Wochenstunden	
	<input type="checkbox"/> einer (mehreren) geringfügigen Beschäftigung/en	
	▶Das voraussichtliche Einkommen ist glaubhaft zu machen, z.B. durch Lohn-/Gehaltsabrechnungen oder Arbeitsvertrag◀	

G	Selbstständige Arbeit / Gewerbebetrieb / Land- und Forstwirtschaft	siehe Infoblatt Seite 8
----------	---	-------------------------

Voraussichtlicher Gewinn/Verlust (Einnahmenüberschussrechnung nach § 4 Abs. 3 EStG – einschl. AfA – erforderlich)			
Einkunftsart	Zeitraum	durchschnittlich mtl.	Wochenstunden
selbstständige Arbeit	vom _____ bis _____	_____ Euro	_____
Gewerbebetrieb	vom _____ bis _____	_____ Euro	_____
Land- und Forstwirtschaft	vom _____ bis _____	_____ Euro	_____
▶Der voraussichtliche steuerpflichtige Gewinn in diesem Zeitraum ist durch geeignete Unterlagen glaubhaft zu machen (nachvollziehbare Prognose durch Steuerberater, landwirtschaftlichen Buchführungsdienst, Selbsteinschätzung)◀			
▶Bei Arbeitszeitreduzierung bitte unter „Ergänzende Anmerkungen“ erläutern, wer Ihre entfallende Arbeit verrichtet, z.B. Einstellung von zusätzlichen Arbeitskräften (hierzu Arbeitsvertrag der Ersatzkraft beifügen)◀			

Beiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung, die für den Zeitraum ▶vor◀ Geburt des Kindes – Rubrik G – geleistet wurden, werden auch für die Zeit ▶nach◀ Geburt des Kindes weiterhin entrichtet:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
---	---

SO	Sonstige Einnahmen ▶Bitte Nachweise beifügen◀	siehe Infoblatt Seite 8
-----------	--	-------------------------

	<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld I	vom _____ bis _____
	<input type="checkbox"/> Kurzarbeitergeld/Insolvenzgeld	vom _____ bis _____
	<input type="checkbox"/> Krankengeld	vom _____ bis _____
	<input type="checkbox"/> beamten-/soldatenrechtliche Versorgungsbezüge	vom _____ bis _____
	<input type="checkbox"/> vergleichbare (auch private) Leistungen	vom _____ bis _____
	<input type="checkbox"/> Renten oder andere Leistungen (Art): _____	vom _____ bis _____

Ergänzende Anmerkungen

Hinweise

- Bei einer vorläufigen Zahlung kann es durch die endgültige Feststellung zu einer Rückforderung kommen, siehe Infoblatt Seite 6.
- Bitte beachten Sie die abschließende Erklärung und die Hinweise im Antrag.

Bitte überprüfen Sie nochmals Ihre Angaben. Mit Ihrer Unterschrift auf dem Antrag bestätigen Sie auch die Richtig- und Vollständigkeit dieser Erklärung zum Einkommen.

Nachname, Vorname(n), Geburtsdatum des Kindes

Nachname, Vorname(n)

Elternteil 2

Elterngeld – Erklärung zum Einkommen

Einkommen → vor ← der Geburt des Kindes ▶Bitte immer mit ja oder nein beantworten!◀			
Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja → bitte Rubriken Z und N ausfüllen
Gewinneinkünfte	aus selbstständiger Arbeit	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja → bitte Rubriken Z und G ausfüllen
	aus Gewerbebetrieb	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja → bitte Rubriken Z und G ausfüllen
	aus Land- und Forstwirtschaft	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja → bitte Rubriken Z und G ausfüllen
Sonstige Einnahmen, z.B. Kurzarbeitergeld, Arbeitslosengeld I		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja → bitte Rubriken Z und SO ausfüllen
Z	Maßgeblicher Zwölfmonatszeitraum		siehe Infoblatt Seite 7
<p>Maßgeblich ist grundsätzlich das Einkommen aus den zwölf Kalendermonaten vor dem Monat der Geburt des Kindes. Kalendermonate mit Bezug von Mutterschaftsgeld, Elterngeld für ein älteres Kind sowie ein Einkommensverlust wegen einer maßgeblich auf die Schwangerschaft zurückzuführenden Erkrankung und ein Einkommensverlust wegen Wehr- und Zivildienstzeiten führen zu einer entsprechenden Zurückverlagerung des Zwölfmonatszeitraumes, bei Einkünften unter der Rubrik G allerdings nur auf Antrag.</p> <p>Mutterschaftsgeldbezug <input type="checkbox"/> ja, vor Geburt dieses Kindes <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Elterngeldbezug für ein älteres Kind <input type="checkbox"/> ja ▶Bitte Aktenzeichen angeben◀ _____ <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Einkommensverlust wegen einer maßgeblich auf die Schwangerschaft zurückzuführenden Erkrankung <input type="checkbox"/> ja ▶Bitte ärztliches Attest beifügen und ggf. Bezug von Krankengeld nachweisen◀ <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Einkommensverlust wegen Wehr- oder Zivildienstzeiten <input type="checkbox"/> ja ▶Bitte Nachweis beifügen◀ <input type="checkbox"/> nein</p>			
N	Nichtselbstständige Arbeit		siehe Infoblatt Seite 7
<p>Im maßgeblichen Zwölfmonatszeitraum wurde Einkommen erzielt aus</p> <p><input type="checkbox"/> einer vollen Erwerbstätigkeit / Teilzeittätigkeit mit _____ Wochenstunden</p> <p><input type="checkbox"/> einer (mehreren) geringfügigen Beschäftigung/en</p> <p>▶Bitte weisen Sie Ihr Einkommen aus den letzten zwölf Kalendermonaten vor der Geburt des Kindes durch monatliche Lohn-/ Gehaltsbescheinigungen des Arbeitgebers lückenlos nach. Haben Sie Mutterschaftsgeld bezogen, sind stattdessen die Lohn- und Gehaltsbescheinigungen aus den letzten zwölf Kalendermonaten vor dem Beginn der Mutterschutzfrist maßgeblich.◀</p> <p>Bei zusätzlichen Einkünften: siehe Rubrik G.</p> <p>Verpflichtung zu Steuervorauszahlungen</p> <p><input type="checkbox"/> ja ▶Bitte aktuellen Einkommen- und ggf. Kirchensteuer- bzw. Steuervorauszahlungsbescheid beifügen◀ <input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis endete am _____ (z.B. wegen Kündigung, Befristung)</p>			
G	Selbstständige Arbeit / Gewerbebetrieb / Land- und Forstwirtschaft		siehe Infoblatt Seite 7, 8
<p>Art der selbstständigen Tätigkeit/Art des Gewerbes: _____</p> <p>Die Tätigkeit wurde sowohl in den zwölf Kalendermonaten als auch im Kalenderjahr vor der Geburt des Kindes durchgehend ausgeübt</p> <p><input type="checkbox"/> ja ▶Bitte Einkommensteuerbescheid, falls noch nicht vorliegend Bilanz oder Einnahmenüberschussrechnung nach § 4 Abs. 3 EStG (einschl. AfA) für das Kalenderjahr vor der Geburt des Kindes beifügen◀</p> <p><input type="checkbox"/> nein ▶Bitte Einnahmenüberschussrechnung nach § 4 Abs. 3 EStG (einschl. AfA) für die zwölf Kalendermonate vor der Geburt des Kindes (Ausnahme siehe Rubrik Z) beifügen◀</p> <p>Bei Gewerbetreibenden, deren Firma im Handelsregister eingetragen ist, kann das Wirtschaftsjahr vom Kalenderjahr abweichen. Abweichendes Wirtschaftsjahr festgelegt: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, abweichendes Wirtschaftsjahr vom _____ bis _____</p> <p>Es wird beantragt, das Einkommen in Monaten, in denen die unter Rubrik Z bejahten Tatbestände vorliegen, zu überspringen.</p> <p><input type="checkbox"/> ja ▶Bitte Einkommensteuerbescheid beifügen; weitere notwendige Unterlagen werden ggf. nachgefordert◀</p> <p><input type="checkbox"/> nein ▶Bitte letzten vorliegenden Einkommen- und ggf. Kirchensteuerbescheid beifügen◀</p>			
<p>Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung <input type="checkbox"/> ja ▶Bitte Nachweise beifügen◀ <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Pflichtbeiträge zu berufsständischen Versorgungswerken oder zur Künstlersozialkasse <input type="checkbox"/> ja ▶Bitte Nachweise beifügen◀ <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Freiwillige Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung <input type="checkbox"/> ja ▶Bitte Nachweise beifügen◀ <input type="checkbox"/> nein</p>			
<p>Verpflichtung zu Steuervorauszahlungen <input type="checkbox"/> ja ▶Bitte aktuellen Steuervorauszahlungsbescheid beifügen◀ <input type="checkbox"/> nein</p>			
<p>Ich bin von der Beitragspflicht zur gesetzlichen Rentenversicherung befreit (z.B. beherrschender Gesellschafter einer GmbH) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p>			
<p>Das Gewerbe wird nach der Geburt des Kindes voraussichtlich still gelegt oder abgemeldet <input type="checkbox"/> ja ▶Bitte Nachweise beifügen◀ <input type="checkbox"/> nein</p>			

SO	Sonstige Einnahmen ▶Bitte Nachweise beifügen◀	siehe Infoblatt Seite 8
	<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld I	vom _____ bis _____
	<input type="checkbox"/> Kurzarbeitergeld/Insolvenzgeld	vom _____ bis _____
	<input type="checkbox"/> Krankengeld	vom _____ bis _____
	<input type="checkbox"/> beamten-/soldatenrechtliche Versorgungsbezüge	vom _____ bis _____
	<input type="checkbox"/> vergleichbare (auch private) Leistungen	vom _____ bis _____
	<input type="checkbox"/> Renten oder andere Leistungen (Art): _____	vom _____ bis _____

Einkommen → nach ← der Geburt des Kindes
 – im beantragten Zeitraum –
 (Lebensmonate des Kindes, vgl. Nr. 6 des Antrages)
 ▶Bitte immer mit ja oder nein beantworten!◀

Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja → bitte Rubrik N ausfüllen	
Gewinneinkünfte	aus selbstständiger Arbeit	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja → bitte Rubrik G ausfüllen	„Ja“ ist – unabhängig vom Zeitpunkt Ihrer tatsächlichen Arbeitsleistung – immer anzugeben, wenn Einnahmen aus diesen Einkommensarten zufließen
	aus Gewerbebetrieb	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja → bitte Rubrik G ausfüllen	
	aus Land- und Forstwirtschaft	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja → bitte Rubrik G ausfüllen	
Sonstige Einnahmen, z.B. Kurzarbeitergeld, Arbeitslosengeld I		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja → bitte Rubrik SO ausfüllen	

N Nichtselbstständige Arbeit siehe Infoblatt Seite 8

Erwerbstätigkeit im beantragten Zeitraum vom _____ bis _____
 Es werden Einkünfte erzielt aus
 Voll-/Teilzeittätigkeit mit durchschnittlich _____ Wochenstunden
 einer (mehreren) geringfügigen Beschäftigung/en
 ▶Das voraussichtliche Einkommen ist glaubhaft zu machen, z.B. durch Lohn-/Gehaltsabrechnungen oder Arbeitsvertrag◀

G Selbstständige Arbeit / Gewerbebetrieb / Land- und Forstwirtschaft siehe Infoblatt Seite 8

Voraussichtlicher Gewinn/Verlust (Einnahmenüberschussrechnung nach § 4 Abs. 3 EStG – einschl. AfA – erforderlich)

Einkunftsart	Zeitraum	durchschnittlich mtl.	Wochenstunden
selbstständige Arbeit	vom _____ bis _____	_____ Euro	_____
Gewerbebetrieb	vom _____ bis _____	_____ Euro	_____
Land- und Forstwirtschaft	vom _____ bis _____	_____ Euro	_____

▶Der voraussichtliche steuerpflichtige Gewinn in diesem Zeitraum ist durch geeignete Unterlagen glaubhaft zu machen (nachvollziehbare Prognose durch Steuerberater, landwirtschaftlichen Buchführungsdienst, Selbsteinschätzung)◀
 ▶Bei Arbeitszeitreduzierung bitte unter „Ergänzende Anmerkungen“ erläutern, wer Ihre entfallende Arbeit verrichtet, z.B. Einstellung von zusätzlichen Arbeitskräften (hierzu Arbeitsvertrag der Ersatzkraft beifügen)◀

Beiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung, die für den Zeitraum ▶vor◀ Geburt des Kindes – Rubrik G – geleistet wurden, werden auch für die Zeit ▶nach◀ Geburt des Kindes weiterhin entrichtet: ja nein

SO Sonstige Einnahmen ▶Bitte Nachweise beifügen◀ siehe Infoblatt Seite 8

<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld I	vom _____ bis _____
<input type="checkbox"/> Kurzarbeitergeld/Insolvenzgeld	vom _____ bis _____
<input type="checkbox"/> Krankengeld	vom _____ bis _____
<input type="checkbox"/> beamten-/soldatenrechtliche Versorgungsbezüge	vom _____ bis _____
<input type="checkbox"/> vergleichbare (auch private) Leistungen	vom _____ bis _____
<input type="checkbox"/> Renten oder andere Leistungen (Art): _____	vom _____ bis _____

Ergänzende Anmerkungen

Hinweise

- Bei einer vorläufigen Zahlung kann es durch die endgültige Feststellung zu einer Rückforderung kommen, siehe Infoblatt Seite 6.
- Bitte beachten Sie die abschließende Erklärung und die Hinweise im Antrag.

Bitte überprüfen Sie nochmals Ihre Angaben. Mit Ihrer Unterschrift auf dem Antrag bestätigen Sie auch die Richtig- und Vollständigkeit dieser Erklärung zum Einkommen.

BESCHEINIGUNG

(wenn Sie keine vorhandenen Nachweise vorlegen können) ►Bitte zusammen mit dem Antragsvordruck einreichen◄

Nachname, Vorname des Kindes, Geburtsdatum	Aktenzeichen
--	--------------

Ausländerbehörde (nur für ausländische Staatsangehörige außerh. der EU/EWR und der Schweiz – siehe Nr. 5 des Antrags)

Frau/Herr (Elternteil) _____ geb. am _____ besitzt seit _____
►Genaueres Datum angeben◄

eine **Niederlassungserlaubnis**

eine **Aufenthaltserlaubnis** nach § _____ Abs. _____ Satz _____ AufenthG gültig bis _____

Diese Aufenthaltserlaubnis berechtigt bzw. hat zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit berechtigt nein ja

Falls die Aufenthaltserlaubnis nach § 18 Abs. 2 AufenthG erteilt wurde:

Ist die Zustimmung der Bundesagentur für Arbeit nach der Beschäftigungsverordnung vom 22.11.2004 in der jeweils geltenden Fassung nur für einen bestimmten Höchstzeitraum erteilt worden? nein ja

Falls die Aufenthaltserlaubnis nach § 23 Abs. 1 AufenthG wegen eines Krieges im Heimatland oder nach den §§ 23a, 24, 25 Abs. 3 bis 5 AufenthG erteilt wurde:

Hält sich der genannte Elternteil seit mindestens drei Jahren rechtmäßig, gestattet oder geduldet im Bundesgebiet auf? nein ja

einen sonstigen Aufenthaltstitel: _____

nach § _____ Abs. _____ Satz _____ AufenthG gültig bis _____

eine **Fiktionsbescheinigung** nach § 81 Abs. _____ AufenthG gültig bis _____

vorausgehender Aufenthaltstitel: _____ nach § _____

einen **vor dem 01.01.2005 nach dem AuslG** erteilten Aufenthaltstitel nach § _____ AuslG,
der nach § 101 Abs. _____ AufenthG weiter gilt als _____ gültig bis _____

Wurde der Elternteil bzw. sein Ehe-/Lebenspartner von einem im Ausland ansässigen Arbeitgeber zur vorübergehenden Dienstleistung **nach Deutschland entsandt?** nein ja, Elternteil Ehe-/Lebenspartner

Ist der Elternteil bzw. sein Ehe-/Lebenspartner Saisonarbeitnehmer oder Werkvertragsarbeitnehmer? nein ja, Elternteil Ehe-/Lebenspartner

Datum/Unterschrift _____ Stempel der Behörde _____

Erläuterungen:

Nicht freizügigkeitsberechtigter Ausländer können Elterngeld erhalten, wenn sie im Besitz einer Niederlassungserlaubnis sind oder eine Aufenthaltserlaubnis besitzen, die zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit berechtigt.

Es besteht jedoch kein Anspruch auf Elterngeld, wenn die Aufenthaltserlaubnis

- zum Zweck der Ausbildung (§§ 16, 17 des Aufenthaltsgesetzes – AufenthG –) erteilt wurde,
- nach § 18 Abs. 2 AufenthG erteilt wurde und die Zustimmung der Bundesagentur für Arbeit nach der Beschäftigungsverordnung nur für einen bestimmten Höchstzeitraum erteilt werden darf,
- wegen eines Krieges in ihrem Heimatland (§ 23 Abs. 1 AufenthG) oder nach den §§ 23a, 24, 25 Abs. 3 bis 5 AufenthG erteilt wurde.

Ausnahme: Bei Besitz einer Aufenthaltserlaubnis nach §§ 23 Abs. 1, 23a, 24, 25 Abs. 3 bis 5 AufenthG ist ein Anspruch gegeben, wenn der Ausländer sich seit mindestens drei Jahren rechtmäßig, gestattet oder geduldet im Bundesgebiet aufhält und im Bundesgebiet berechtigt erwerbstätig ist, laufende Geldleistungen nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch bezieht oder Elternzeit in Anspruch nimmt.

Die Aufenthaltsberechtigung und unbefristete Aufenthaltserlaubnis nach dem früheren Ausländergesetz gelten fort als Niederlassungserlaubnis. Bei der befristeten Aufenthaltserlaubnis ist der bisherige Aufenthaltszweck maßgeblich. Ein lückenloser Anspruch auf Zahlung von Elterngeld besteht nur, wenn die Verlängerung der Aufenthaltserlaubnis rechtzeitig beantragt und eine Bescheinigung über die Antragstellung nach § 81 Abs. 4 AufenthG durch die Ausländerbehörde ausgestellt wird.

Algerische, marokkanische, türkische und tunesische Staatsangehörige sowie deren Familienangehörige haben – soweit die einschlägigen Assoziationsabkommen mit der EWG angewandt werden können – unter den selben Voraussetzungen wie Deutsche Anspruch auf Elterngeld.

Elterngeld wird für **volle** Lebensmonate des Kindes gezahlt. **Fehlt eine Anspruchsvoraussetzung** auch nur an einem Tag, besteht für den gesamten Monat **kein Anspruch**. Eine Ausnahme besteht nur, wenn eine Anspruchsvoraussetzung entfällt; dann endet der Anspruch mit Ablauf des entsprechenden Lebensmonats.