

- 25746 Heide, Neue Anlage 9 (Tel.-Nr. 0481/696-0)
- 24103 Kiel, Gartenstraße 7 (Tel.-Nr. 0431/9827-0)
- 23552 Lübeck, Große Burgstraße 4 (Tel.-Nr. 0451/1406-0)
- 24837 Schleswig, Seminarweg 6 (Tel.-Nr. 04621/806-0)

**Antrag auf Elterngeld für Geburten ab 1.1.2007
nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG)**

Elterngeld wird rück-
wirkend höchstens für
drei Lebensmonate vor
dem Monat der Antrag-
stellung gezahlt.

- Erstantrag** (für das Kind wurde bisher noch kein Antrag gestellt)
- Antrag weiterer Berechtigter** (meist anderer Elternteil)

Aktenzeichen des Erstantrages: _____

1 Kind, für das Elterngeld beantragt wird

Nachname		Vorname(n)	
Geburtsdatum		Geburtsort	
<input type="checkbox"/> Mehrlingsgeburt		<i>(Bitte Geburtsbescheinigung(en) für "Elterngeld" oder für "soziale Zwecke" im Original beifügen)</i>	

2 Persönliche Angaben

	Antragsteller(in)/Elternteil 1	Elternteil 2
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		
Familienstand	<input type="checkbox"/> verheiratet und zusammen lebend <input type="checkbox"/> verheiratet - dauernd getrennt lebend <input type="checkbox"/> nicht verheiratet <small>(ledig, verwitwet, geschieden, eheähnliche Gemeinschaft)</small> <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"/> nicht verheiratet <small>(ledig, verwitwet, geschieden, eheähnliche Gemeinschaft)</small> <input type="checkbox"/> in eingetragener Lebenspartnerschaft zusammen lebend
Beruf		
Telefonnummer		

3 Antragstellung

Antrag	<input checked="" type="checkbox"/> sofort (bitte weitere Angaben auf diesem Formular)	<input type="checkbox"/> keine Antragstellung vorgesehen <input type="checkbox"/> gleichzeitig (Antrag für weitere Berechtigte erforderlich) <input type="checkbox"/> später (Anspruch wird vorerst nur angemeldet)
--------	---	---

Der Elterngeldantrag des Elternteiles 2 bzw. der/des weiteren Berechtigten ist gesondert und rechtzeitig zu stellen!

4 Festlegung der Bezugszeiträume

Hinweis: Elterngeld 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 Monate Elterngeld beziehen sollen.

Eltern bzw. Lebenspartnerschaften	<input type="checkbox"/> ein Elternteil alleine (bis zu 12 Monate; Partnermonate werden nicht geltend gemacht) <input type="checkbox"/> ein Elternteil alleine (14 Monate; Voraussetzungen hierfür: <ul style="list-style-type: none"> • es erfolgt eine Minderung des Einkommens aus Erwerbstätigkeit nach der Geburt <u>und</u> • mit der Betreuung durch den anderen Elternteil wäre eine Gefährdung des Kindeswohls verbunden oder die Betreuung ist durch den anderen Elternteil unmöglich, wie z.B. schwere Krankheit, Schwerbehinderung (bitte Nachweise bzw. Begründung beifügen) <input type="checkbox"/> beide Elternteile (bis zu 12 Monate; abwechselnd oder gleichzeitig; ein Antrag der/des weiteren Anspruchsberechtigten ist erforderlich) <input type="checkbox"/> beide Elternteile (bis zu 12 Monate <u>+ 2 Partnermonate</u> abwechselnd oder gleichzeitig; zwei Monate stehen dem anderen Elternteil zu, wenn er seine Erwerbstätigkeit zumindest für diese Monate reduziert; ein Antrag der/des weiteren Anspruchsberechtigten ist erforderlich)
Alleinstehende/ Alleinerziehende	<input type="checkbox"/> Alleinerziehend (bis zu 12 Monate) <input type="checkbox"/> Alleinerziehend (14 Monate; Voraussetzung hierfür: <ul style="list-style-type: none"> • es erfolgt eine Minderung des Einkommens aus Erwerbstätigkeit nach der Geburt <u>und</u> • die elterliche Sorge/das Aufenthaltsbestimmungsrecht steht alleine zu (bitte Nachweise beifügen) und das Kind und die/der Antragsteller/in wohnen mit dem anderen Elternteil nicht in einer gemeinsamen Wohnung

5 Bezugszeiträume bestimmen

Hinweis: Lebensmonate des Kindes, in denen mindestens an einem Tag Mutterschaftsleistungen oder dem Elterngeld vergleichbare Leistungen bezogen werden, gelten als Monate, für die die berechnete Person Elterngeld bezieht. Diese Monate sind auf den Bezugszeitraum des Elterngeldes anzurechnen. Sie gelten damit als von der Mutter verbraucht. Die Entscheidung über die Aufteilung des Bezugszeitraums ist verbindlich; nach der Antragstellung ist nur in Fällen besonderer Härte bis zum Ende des Bezugszeitraums eine einmalige Änderung möglich.

Bezugszeiträume bestimmen	Bezugsmonate (= Lebensmonate -LM- des Kindes) vom _____ LM bis _____ LM, vom _____ LM bis _____ LM
---------------------------	--

6 Anzurechnende Leistungen (auch von männlichen Antragstellern auszufüllen)

Mutterschaftsgeld, Arbeitgeberzuschuss, vergleichbare Leistungen	Die Kindesmutter bezieht/bezog <input type="checkbox"/> kein Mutterschaftsgeld <input type="checkbox"/> Mutterschaftsgeld als laufende Zahlung <input type="checkbox"/> Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld <input type="checkbox"/> Dienst- oder Anwärterbezüge nach der Entbindung für die Zeit bis _____ <input type="checkbox"/> Zuschüsse nach beamtenrechtlichen Vorschriften Zeitraum von _____ bis _____ in Höhe von _____ Euro kalendertäglich	Bitte beifügen: ▶ Bescheinigung der Krankenkasse - Anlage A Nr. 26 - ▶ Bescheinigung des Arbeitgebers (Verdienstbescheinigung) - Anlage A Nr. 23 - ▶ Bezügemitteilung bzw. Bescheinigung nach Anlage A Nr. 23 ▶ Bescheid des Dienstherrn
ausländische Familienleistungen	<input type="checkbox"/> ausländische Familienleistungen der Mutter oder des Vaters	▶ Bescheinigung (ggf. in deutscher Übersetzung)

7 Kindschaftsverhältnis

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

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 Bankverbindung

	Das Elterngeld soll auf folgendes Konto, über das ich verfügungsberechtigt bin, überwiesen werden:
Genauere Bezeichnung des Geldinstituts	
Kontonummer	
Bankleitzahl (bitte unbedingt angeben)	
Kontoinhaber (nur, wenn nicht identisch mit Antragsteller)	
Postbare Zahlung	<input type="checkbox"/> Das Elterngeld soll postbar (Hauszustellung) gezahlt werden.

10 Staatsangehörigkeit/Wohnsitz/Gewöhnlicher Aufenthalt

Staatsangehörigkeit	_____	
	Wenn Sie weder die deutsche, die schweizerische noch eine EU/EWR- Staatsangehörigkeit besitzen, bitte Aufenthaltsrecht durch Vorlage einer Passkopie nachweisen oder Anlage A Nummer 27 ausfüllen lassen.	
(Spät-) Aussiedler	<input type="checkbox"/> (Spät-) Aussiedler	Bitte Vertriebenenausweis oder Bescheinigung nach § 15 BVFG beifügen; - falls noch nicht ausgestellt: Registrierschein oder Aufnahmebescheid
Wohnsitz/gewöhnlicher Aufenthalt	<input type="checkbox"/> in Deutschland	<input type="checkbox"/> im Ausland seit _____ bis _____
	Grund: _____	

11 Weitere Kinder im Haushalt

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

12 Krankenkasse/Krankenversicherung

Krankenversicherung	<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./Vers.-Nr.
	Anschrift		

13 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. Die ersten Raten werden dann in den jeweiligen Bezugsmonaten und die zweiten Raten nach Ablauf der Bezugsmonate gezahlt.	
Auszahlung	<input type="checkbox"/> volle Monatsbeträge <input type="checkbox"/> halbe Monatsbeträge (mit entsprechend längerem Elterngeld-Auszahlungszeitraum)

14 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 § 32 b EStG. Nach Ablauf des Kalenderjahres wird Ihnen dazu aufaufgefordert eine entsprechende Bescheinigung zur Vorlage beim Finanzamt zugesandt.

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.

15 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.

Von den wichtigen Hinweisen (Nr. 14) habe ich Kenntnis genommen.

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

Ort, Datum

Unterschrift **Antragsteller/in**
(Elternteil 1)

Ort, Datum

Unterschrift gesetzliche/r Vertreter/in

Ich erkläre mich mit dem Antrag des Elternteiles 1, insbesondere mit der im Antrag getroffenen Festlegung der Bezugszeiträume einverstanden (Erklärung und Unterschrift bei weiterem Berechtigten/anderem Elternteil zwingend erforderlich).

Ort, Datum

Unterschrift **Berechtigter/r**
(Elternteil 2)

Ort, Datum

Unterschrift gesetzliche/r Vertreter/in

16 Anschrift des gesetzlichen Vertreters (bei minderjährigen Antragstellern)

Name	Vorname(n)
Anschrift	

Anlagen (zwingend erforderliche Nachweise)

- Geburtsbescheinigung für "Elterngeld" / "soziale Zwecke"
- Erklärung zum Einkommen

Weitere Anlagen

- Bescheinigung der Krankenkasse über das Mutterschaftsgeld
- Bescheinigung über die Höhe und Dauer des Arbeitgeberzuschusses
- Bescheinigung der Ausländerbehörde
- Lohn-/Gehaltsbescheinigungen
- Steuerbescheid
- Nachweis Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung
- Aufstellung der Einnahmen
- Einnahmen-/Überschussberechnung
- Nachweis über sonstige Leistungen
- weitere Unterlagen

25 Erklärung (bei Selbstständigen und mithelfenden Familienangehörigen)

(nur auszufüllen, wenn während des Elterngeldbezuges eine Teilzeitbeschäftigung ausgeübt wird)

Ich versichere, dass ich zur Betreuung des Kindes meine Tätigkeit/Mithilfe auf _____ Wochenstunden beschränkt habe/beschränke.

Meine regelmäßige Arbeitszeit hat vor der Geburt des Kindes _____ Wochenstunden betragen

Die Reduzierung der Arbeitszeit ist durch folgende Vorkehrungen aufgefangen worden:

Datum/Unterschrift

Stempel der Firma

26 Krankenkasse

Mitglieds-Nr.:

Es wird bescheinigt, dass Frau _____

Mutterschaftsgeld nach § _____ für die Zeit vom _____ bis _____

in Höhe von kalendertäglich _____ € erhält.

Es besteht kein Anspruch auf Mutterschaftsgeld, weil _____

für Rückfragen: Telefon-Nr.

(_____) _____

Name zuständige/r Mitarbeiter/in

Datum/Unterschrift

Stempel der Krankenkasse

27 Ausländerbehörde (Aufenthaltstitel nicht freizügigkeitsberechtigter Ausländer)

Die/Der Antragsteller/in ist im Besitz einer

Niederlassungserlaubnis, erstmals erteilt am _____

Aufenthaltsurlaubnis nach § _____ AufenthG

erstmals erteilt am _____

zuletzt verlängert am _____

und zurzeit gültig bis _____

Die Aufenthaltsurlaubnis berechtigt bzw. hat zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit berechtigt.

Die/Der Antragsteller/in ist im Besitz einer anderen Aufenthaltsgenehmigung,

nämlich einer _____ nach § _____.

Art/Zweck _____

erteilt am _____

befristet bis _____

(bitte Aufenthaltstitel und begründende Rechtsnorm angeben - ggf. alter Titel nach dem AuslG, Fiktionsbescheinigung usw.)

Die/Der Antragsteller/in hält sich rechtmäßig im Bundesgebiet auf seit _____.

für Rückfragen: Telefon-Nr. (_____) _____ / _____

Name zuständige/r Mitarbeiter/in _____

_____ Datum/Unterschrift
Stempel der ausstellenden Behörde

Anlage B (bitte in jedem Fall ausfüllen)

Erklärung zum Einkommen vor und nach der Kindesgeburt

Nachname, Vorname(n), Geburtsdatum des Kindes	Nachname, Vorname(n) des Elternteils
---	--------------------------------------

Geschäftszeichen des Landesfamilienbüros
--

30

- Ich habe in den maßgeblichen 12 Monaten vor der Geburt des Kindes **keine Einkünfte** aus Erwerbstätigkeit erzielt (z. B. Hausfrau/-mann oder Elternzeit in vollem Umfang für ein Vorkind).
▶ Keine weiteren Angaben auf dieser Seite erforderlich - weiter bei Nr. 34 (siehe Rückseite)

Einkommen vor der Geburt des Kindes

31 Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit

Mutterschaftsgeldbezug vor Geburt des Kindes <input type="checkbox"/> nein ▶ Maßgeblich ist das Einkommen aus den zwölf Kalendermonaten vor dem Monat der Geburt des Kindes <input type="checkbox"/> ja ▶ Maßgeblich ist das Einkommen aus den zwölf Kalendermonaten vor dem Beginn der Mutterschaftsgeldzahlung
Einkommensminderung wegen einer auf die Schwangerschaft zurückzuführenden Erkrankung <input type="checkbox"/> ja ▶ Der maßgebliche Zeitraum wird um die Zahl der davon betroffenen Monate entsprechend zurück verlagert ▶ Bitte ärztliches Attest beifügen
Im zu berücksichtigenden Zwölfmonatszeitraum wurden Einkünfte erzielt aus <input type="checkbox"/> voller Erwerbstätigkeit <input type="checkbox"/> Teilzeittätigkeit <input type="checkbox"/> einer oder mehreren geringfügigen Beschäftigung/en ▶ Bitte weisen Sie Ihr Einkommen in diesem Zwölfmonatszeitraum durch monatliche Lohn-/Gehaltsbescheinigungen des Arbeitgebers lückenlos nach, es sei denn , Sie haben zusätzlich Einkünfte aus selbstständiger Arbeit, Gewerbebetrieb oder Land- und Forstwirtschaft erzielt (siehe Nr. 32).
<input type="checkbox"/> Das Arbeitsverhältnis endete am _____ wegen _____ (z.B. Befristung, Kündigung)
Verpflichtung zu Steuervorauszahlungen? <input type="checkbox"/> ja ▶ Bitte letzten Einkommensteuervorauszahlungsbescheid beifügen

32 Einkünfte aus selbstständiger Arbeit/Gewerbebetrieb/Land- und Forstwirtschaft

a) Die Tätigkeit wurde sowohl in den zwölf Kalendermonaten vor der Geburt als auch im letzten abgeschlossenen steuerrechtlichen Veranlagungszeitraum vor der Geburt des Kindes ausgeübt: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
b) Mutterschaftsgeldbezug vor der Geburt bzw. im Kalenderjahr vor der Geburt des Kindes (Vorkinder): <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, vom _____ bis _____	
c) Einkommensminderung wegen einer auf die Schwangerschaft zurückzuführenden Erkrankung: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, vom _____ bis _____ ▶ Bitte ärztliches Attest beifügen	
Erläuterung: - Wurde die Frage zu a) mit "ja" und die Fragen zu b) und c) mit "nein" beantwortet, ist das Einkommen des Kalenderjahres vor der Geburt des Kindes maßgeblich. ▶ Bitte Einkommensteuerbescheid oder hilfswise Einnahmen-/Überschussberechnung nach § 4 Abs. 3 EStG (einschließlich AfA) beifügen - Bezogen Sie zugleich Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit, für die dieselben Voraussetzungen nach a) bis c) vorliegen, ist für dieses Einkommen ebenfalls das Kalenderjahr vor der Geburt des Kindes heranzuziehen. ▶ Bitte den Steuerbescheid für diesen Veranlagungszeitraum bzw. lückenlos die entsprechenden Lohn-/Gehaltsbescheinigungen beifügen - In allen anderen Fällen gilt: Maßgeblich ist das Einkommen der zwölf Kalendermonate vor der Geburt des Kindes. Haben Sie in dieser Zeit Mutterschaftsgeld bezogen (ggf. auch für Vorkinder) oder ist in diesem Zeitraum durch eine schwangerschaftsbedingte Erkrankung eine Einkommensminderung eingetreten, können Sie beantragen, dass die hiervon betroffenen Kalendermonate für die Ermittlung des Einkommens zur Berechnung des Elterngeldes unberücksichtigt bleiben. Die Nichtberücksichtigung der von den unter b) und/oder c) genannten Zeiträume betroffenen Monate wird beantragt: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶ Bitte monatliche Einkünfte über Einnahmen-/Überschussberechnung (einschließlich AfA) nachweisen	
Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶ Bitte Nachweise beifügen	Verpflichtung zu Steuervorauszahlungen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶ Bitte Einkommensteuervorauszahlungsbescheid beifügen

33 Sonstige Leistungen (u. a. Einkommensersatzleistungen)

<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld I vom _____ bis _____
<input type="checkbox"/> Krankengeld vom _____ bis _____
<input type="checkbox"/> Renten oder andere Leistungen Leistungsart: _____ vom _____ bis _____ ▶ Bitte Nachweise beifügen

Einkommen nach der Geburt des Kindes

34

- Ich werde voraussichtlich **keiner Erwerbstätigkeit** während des Elterngeld-Bezugszeitraumes nachgehen (z. B. Hausfrau/-mann oder Elternzeit in vollem Umfang).
 ▶ Weiter bei Nr. 39 - Unterschrift

35 Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit

- Es wird Erwerbstätigkeit vom _____ bis _____ mit durchschnittlich _____ Wochenstunden ausgeübt. (Hierzu gehören auch geringfügige- pauschal versteuerte- Beschäftigungen, z.B. Mini-Job)
 ▶ Bitte Arbeitszeitbestätigung vom Arbeitgeber beifügen oder Anlage A Nr. 24 ausfüllen lassen
 ▶ Das voraussichtliche Einkommen ist glaubhaft zu machen, z.B. durch eine vom Arbeitgeber auszufüllende Arbeitszeit- und Verdienstbescheinigung (zumindest sind das steuerpflichtige Bruttoeinkommen, die Steuerklasse und Kinderfreibeträge nachzuweisen)
- Es wird Erholungsurlaub (Resturlaub) im Bezugszeitraum genommen bzw. genommen werden
 Resturlaub: _____ Tage von _____ bis _____;
 der Resturlaub resultiert aus einer Tätigkeit mit _____ Wochenstunden
 ▶ Bitte Nachweis beifügen (ggf. Anlage A Nr. 23 ausfüllen lassen)
- Ich befinde mich in Berufs(aus)bildung. Voraussichtliches Ende: _____
 ▶ Bitte Nachweis beifügen
- Ich bin geeignete Tagespflegeperson im Sinne des § 23 SGB VIII und betreue
 vom _____ bis _____ laufend _____ Kinder.
 ▶ Bitte Nachweis beifügen

36 Einkünfte aus selbstständiger Arbeit/Gewerbebetrieb/Land- und Forstwirtschaft

<u>Einkunftsart</u>	<u>Zeitraum</u>	<u>Wochenstunden</u>	<u>durchschnittlich mtl.</u>
selbstständige Arbeit	vom _____ bis _____	_____	_____ €
Gewerbebetrieb	vom _____ bis _____	_____	_____ €
Land- und Forstwirtschaft	vom _____ bis _____	_____	_____ €

▶ Bitte Erklärung über die Arbeitszeitreduzierung nach Anlage A Nr. 25 abgeben

Vorraussichtliche/r

- Gewinn/Verlust (Einnahmen-/Überschussberechnung nach § 4 Abs. 3 EStG - einschließlich AfA - erforderlich) **oder**
- Einnahmen (es erfolgt zunächst ein Pauschalabzug der Betriebsausgaben)
 ▶ Der voraussichtliche steuerpflichtige Gewinn bzw. die Einnahmen **in diesem Zeitraum** sind durch geeignete Unterlagen glaubhaft zu machen (z.B. nachvollziehbare **Prognose** durch Steuerberater, landwirtschaftlichen Buchführungsdienst, Selbsteinschätzung)

Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung

- nein ja ▶ Bitte Nachweise beifügen

Verpflichtung zu Steuervorauszahlungen

- nein ja ▶ Bitte Einkommensteuervorauszahlungsbescheid beifügen

Das Gewerbe wird nach der Geburt des Kindes voraussichtlich aufgegeben bzw. abgemeldet

- nein ja ▶ Bitte Nachweis beifügen

37 Sonstige Leistungen (Einkommensersatzleistungen)

- Arbeitslosengeld I vom _____ bis _____
- Krankengeld vom _____ bis _____
- Renten oder andere Leistungen (siehe hierzu Informationsblatt - Seite 3 - Abschnitt **Anrechnung anderer Leistungen** Punkt 2)
 Leistungsart: _____ vom _____ bis _____
 ▶ Bitte Nachweise beifügen

38 Erklärung

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind. Mir ist bewusst, dass wahrheitswidrige Angaben bzw. das Verschweigen von rechtserheblichen Änderungen als strafbare Handlung oder als Ordnungswidrigkeit nach § 14 BEEG geahndet werden können und zu Unrecht empfangenes Elterngeld zu erstatten ist.

39 Unterschrift

--	--

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller/in