

Zutreffendes bitte ankreuzen  oder in **Druckschrift** ausfüllen.  
Freiwillige Angaben sind mit einem \* gekennzeichnet.

## Antrag auf Elterngeld nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG) für Geburten ab 01. Juli 2015

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

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

- Erstantrag** (für das Kind wurde bisher noch kein Antrag gestellt)
- Antrag weiterer Berechtigter** (meist anderer Elternteil) Aktenzeichen des Erstantrages: \_\_\_\_\_  
**Der Elterngeldantrag des anderen Elternteils bzw. der/des weiteren Berechtigten ist gesondert und rechtzeitig zu stellen!**

### 1 Kind, für das Elterngeld beantragt wird

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

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

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

### 3 Bankverbindung

Das Elterngeld soll auf folgendes Konto, über das ich verfügungsberechtigt bin, überwiesen werden:

Genaue Bezeichnung des Geldinstituts

IBAN

Kontoinhaber (nur, wenn nicht Antragsteller)

Den jeweils aktuellsten Antragsvordruck finden Sie unter [www.schleswig-holstein.de/LASD/](http://www.schleswig-holstein.de/LASD/)

#### 4 Staatsangehörigkeit/Wohnsitz/Gewöhnlicher Aufenthalt

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

#### 5 Weitere Kinder im Haushalt

In meinem Haushalt leben \_\_\_\_\_ (Anzahl) weitere Kinder, die von mir betreut und erzogen werden.

Geschwisterkinder	Nachname, Vorname(n)	Geburtsdatum	ggf. Adoptions- oder Aufnahmedatum	bei Behinderung bitte GdB angeben
(soweit für den Geschwister- bonus von Bedeutung; siehe Informationsblatt Seite 3 Abschnitt VI Nr. 1)	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____

▶ bitte Nachweise beifügen; z.B. Kopie der Abstammungsurkunde, Bescheinigung des Jugendamtes, bei Behinderung Kopie des Feststellungsbescheides

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

<input type="checkbox"/> pflichtversichert	<input type="checkbox"/> freiwillig versichert	<input type="checkbox"/> als Familienmitglied mitversichert
<input type="checkbox"/> privat versichert	<input type="checkbox"/> nicht versichert	
Name der Krankenkasse/Versicherung	Versicherten-Nr.	
Anschrift		

#### 7 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

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 Leistungsart, Bezugszeiträume bestimmen**  
 (Kombinationen der Leistungsarten sind möglich, siehe Anlage D „Bestimmung der Bezugszeiträume“)

**Bitte beachten Sie:**

- ✓ **Elterngeld wird für Lebensmonate (LM) gezahlt.**
- ✓ Der Mindestbezugszeitraum beträgt 2 Lebensmonate.
- ✓ Monate mit Mutterschaftsgeld, Zuschuss zum Mutterschaftsgeld, Dienst- und Anwärterbezügen (auch Zuschüsse), mit Anspruch auf Versicherungsleistungen nach § 192 Abs. 5 Satz 2 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) oder mit Anspruch auf dem Elterngeld vergleichbare ausländische Leistungen sind **immer** Basiselterngeldmonate (dafür genügt ein eintägiger Anspruch auf eine der genannten Leistungen).
- ✓ Der Bezug des Elterngeldes ist durch beide Elternteile nacheinander oder gleichzeitig und auch im Wechsel möglich. Erfüllen beide Eltern die Voraussetzungen, müssen sie entscheiden, welche Elternteile für welche Lebensmonate Elterngeld beziehen sollen.
- ✓ **Alleinerziehende** haben Anspruch auf bis zu 14 Monatsbeträge Basiselterngeld, wenn alle drei folgenden Sachverhalte zutreffen:
  - die Voraussetzungen für den Entlastungsbetrag für Alleinerziehende nach § 24b des Einkommensteuergesetzes sind erfüllt  
 ► Bitte aktuellen ELSTAM-Auszug vom Finanzamt oder Nachweis der Steuerklasse II beifügen.
  - Sie leben mit dem anderen Elternteil des Kindes **nicht in einer gemeinsamen Wohnung**
  - ein Einkommen aus Erwerbstätigkeit mindert sich nach der Geburt in mindestens zwei Bezugsmonaten
- ✓ Um **finanzielle Nachteile** zu vermeiden, sollte Elternzeit entsprechend den Lebensmonaten und nicht nach Kalendermonaten genommen werden.
- ✓ Die Entscheidung, welche der einzelnen Leistungsarten (Basiselterngeld, Elterngeld Plus, Partnerschaftsbonus) in welchem Zeitraum für Sie am günstigsten ist, kann nur von Ihnen getroffen werden.
- ✓ Weitere Informationen zur Bestimmung der Bezugszeiträume finden Sie im Informationsblatt.

**9a) nur Basiselterngeld**

**Ich beantrage ausschließlich Basiselterngeld**

- für 1. bis 12. LM
- für andere LM, und zwar  
 \_\_\_\_\_ bis einschließlich \_\_\_\_\_ LM  
 \_\_\_\_\_ und \_\_\_\_\_ LM

► Anlage D „Bestimmung der Bezugszeiträume“ **nicht** erforderlich

**9b) Elterngeld Plus, Partnerschaftsbonus oder eine Kombination dieser Leistungen mit dem Basiselterngeld**

**Ich beantrage Elterngeld Plus (maximal hälftiger Auszahlungsbetrag), den Partnerschaftsbonus bzw. eine Kombination dieser Leistungen mit dem Basiselterngeld**  
 ► **Anlage D „Bestimmung der Bezugszeiträume“ erforderlich!**

- ✓ Ab dem 15. Lebensmonat kann Elterngeld nur in Form des Elterngeld Plus und nur ununterbrochen bezogen werden; eine Unterbrechung des Bezuges führt zu einem Wegfall des Leistungsanspruchs (ggf. auch beim anderen Elternteil).
- ✓ Bei den Partnerschaftsbonusmonaten handelt es sich immer um Elterngeld Plus-Monate, selbst wenn beabsichtigt ist, diese in den ersten 14 Lebensmonaten zu beanspruchen.

**10 Anzurechnende/zu berücksichtigende Leistungen**  
 (auch von der/dem weiteren Berechtigten auszufüllen)

Die Kindesmutter bezieht/bezog

Bitte beifügen (sofern noch nicht vorgelegt):

- kein Mutterschaftsgeld
- Mutterschaftsgeld von der Krankenkasse
- Leistungen nach § 192 VVG
- Zuschuss zum Mutterschaftsgeld vom Arbeitgeber
- Dienst- oder Anwärterbezüge nach der Entbindung
- Zuschüsse nach beamtenrechtlichen Vorschriften

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

} Anlage A Nr. 23

ausländische Familienleistungen der Mutter oder des Vaters

► Bescheinigung (ggf. in deutscher Übersetzung)

