

Eingangsstempel	Kontakt: Tel.: (03366) 35 – 1519 od. 1520 od. 1521 Fax: (03366) 35 – 291525 E-Mail: elterngeld@l-os.de	Landkreis Oder-Spree Jugendamt/ Elterngeldstelle Breitscheidstraße 7 15848 Beeskow 
-----------------	---	---

Az: _____

Antrag auf Elterngeld

nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz – BEEG

Bitte beachten Sie, dass Elterngeld frühestens vom Tag der Geburt beantragt und rückwirkend höchstens für die letzten drei Monate vor dem Monat der Antragstellung gezahlt werden kann.

1	Kind, für das Elterngeld beantragt wird Bitte Geburtsbescheinigung für Elterngeld im Original beifügen! (bei Mehrlingsgeburten Geburtsbescheinigungen für jedes Kind)
----------	---

Familienname, Vorname(n)			
--------------------------	--	--	--

Geburtsdatum		Geburtsort	
--------------	--	------------	--

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

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

2	Persönliche Angaben (immer von <u>beiden</u> Elternteilen auszufüllen)
----------	--

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

Familienname		
--------------	--	--

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

Geburtsname und Geburtsdatum		
------------------------------	--	--

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

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

Beruf		
-------	--	--

Telefonnummer/ E-Mail <small>(freiwillige Angabe, dient nur für evtl. Rückfragen)</small>		
---	--	--

Steueridentifikationsnummer (11-stellig)		
--	--	--

Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft* <input type="checkbox"/> verheiratet* <input type="checkbox"/> verheiratet, dauernd getrennt lebend* <input type="checkbox"/> geschieden* <input type="checkbox"/> unverheiratetes Zusammenleben mit anderem Elternteil <input type="checkbox"/> verwitwet *	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft* <input type="checkbox"/> verheiratet* <input type="checkbox"/> verheiratet, dauernd getrennt lebend* <input type="checkbox"/> geschieden* <input type="checkbox"/> unverheiratetes Zusammenleben mit anderem Elternteil <input type="checkbox"/> verwitwet *
	*seit: _____	*seit: _____

3	Staatsangehörigkeit / Wohnsitz / gewöhnlicher Aufenthalt / Arbeitsverhältnis EU
----------	--

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

Sonderstatus	<input type="checkbox"/> NATO-Truppe oder ziviles Gefolge, soweit in Deutschland stationiert bzw. tätig <input type="checkbox"/> einer diplomatischen Mission oder Konsularischen Vertretung anderer Staaten – in Deutschland tätig ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀	<input type="checkbox"/> NATO-Truppe oder ziviles Gefolge, soweit in Deutschland stationiert bzw. tätig <input type="checkbox"/> einer diplomatischen Mission oder Konsularischen Vertretung anderer Staaten – in Deutschland tätig ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀
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 ▶ Nachweis über Arbeitsverhältnis bitte beifügen ◀	<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 ▶ Nachweis über Arbeitsverhältnis bitte beifügen ◀
Arbeitsverhältnis innerhalb der EU	Besteht ein Dienst- bzw. Arbeitsverhältnis außerhalb Deutschlands in einem EU/EWR-Staat oder in der Schweiz: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Land: _____ ▶ Nachweis über Arbeitsverhältnis bitte beifügen ◀ Hinweis: Bei Erwerbseinkommen aus einem EU/EWR-Staat oder der Schweiz kann die Anwendung der „Netto-Berechnung“ schriftlich beantragt werden.	Besteht ein Dienst- bzw. Arbeitsverhältnis außerhalb Deutschlands in einem EU/EWR-Staat oder in der Schweiz: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Land: _____ ▶ Nachweis über Arbeitsverhältnis bitte beifügen ◀
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) <input type="checkbox"/> nicht sorgeberechtigter Elternteil - siehe Erläuterungen im Informationsblatt -	<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) <input type="checkbox"/> nicht sorgeberechtigter Elternteil - siehe Erläuterungen im Informationsblatt -
5 Betreuung und Erziehung im eigenen Haushalt		
Haushaltszugehörigkeit	Das Kind lebt mit mir in einem Haushalt und wird von mir selbst betreut und erzogen <input type="checkbox"/> ständig <input type="checkbox"/> zeitweise vom _____ bis _____ ▶ Bitte Meldebescheinigung beifügen ◀	Das Kind lebt mit mir in einem Haushalt und wird von mir selbst betreut und erzogen <input type="checkbox"/> ständig <input type="checkbox"/> zeitweise vom _____ bis _____ ▶ Bitte Meldebescheinigung beifügen ◀
6 Krankenversicherung der Elternteile		
Krankenkasse	Name Krankenkasse: _____ VersNr.: _____ <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> als Familienangehörige/r mitversichert <input type="checkbox"/> freiwillig oder privat versichert <input type="checkbox"/> nicht krankenversichert	Name Krankenkasse: _____ VersNr.: _____ <input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> als Familienangehörige/r mitversichert <input type="checkbox"/> freiwillig oder privat versichert <input type="checkbox"/> nicht krankenversichert

7	Mutterschaftsgeld / Arbeitgeberzuschuss / vergleichbare Leistungen	
Anspruch	<p>Die Kindesmutter bezieht / bezog:</p> <p><input type="checkbox"/> Mutterschaftsgeld als laufende Zahlung nach der Entbindung</p> <p><input type="checkbox"/> Arbeitgeberzuschuss zum Mutterschaftsgeld nach der Entbindung</p> <p><input type="checkbox"/> Dienst- oder Anwärterbezüge nach der Entbindung für die Zeit bis _____ Beginn der Schutzfrist am _____</p> <p><input type="checkbox"/> Zuschüsse nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften Zeitraum von _____ bis _____</p> <p><input type="checkbox"/> ausländische Familienleistungen, auf die für die Mutterschutzzeit(en) bzw. aus Anlass der Geburt Anspruch besteht.</p> <p><input type="checkbox"/> keine der vorgenannten Leistungen</p> <p style="text-align: right;">Bitte beifügen:</p> <p>▸ Bescheinigung der Krankenkasse ◀</p> <p>▸ Anlage A ◀</p> <p>▸ Bezügemitteilung und Bescheinigung über die Dauer der Mutterschutzfrist</p> <p>▸ Bezügemitteilung ◀</p> <p>▸ Bescheinigung ◀</p> <p>▸ Negativbescheinigung der Krankenkasse ◀</p>	
	8 Festlegung des Bezugszeitraums und der Leistungsart	
Bezugszeitraum, Leistungsart ACHTUNG: Lebensmonate des Kindes, in denen Anspruch auf Mutterschaftsgeld oder vergleichbare Leistungen besteht, gelten immer als Monate, für die die Mutter Basiselterngeld bezieht	<input type="checkbox"/> sofort <input type="checkbox"/> Bezugszeitraum wird nur angemeldet, Antragstellung erfolgt später (Antrag bitte rechtzeitig stellen) <input type="checkbox"/> kein Antrag	<input type="checkbox"/> sofort <input type="checkbox"/> Bezugszeitraum wird nur angemeldet, Antragstellung erfolgt später (Antrag bitte rechtzeitig stellen) <input type="checkbox"/> kein Antrag
	<input type="checkbox"/> ein Elternteil alleine <input type="checkbox"/> beide Elternteile	
	<p>Basiselterngeld</p> <p><input type="checkbox"/> Mindestbetrag → "Erklärung zum Einkommen" entfällt</p> <p><input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor der Geburt</p> <p>Lebensmonate des Kindes (LM)</p> <p>a) vom _____ LM bis _____ LM und</p> <p>b) vom _____ LM bis _____ LM</p> <p>Hinweis: Für detaillierte Angaben können Sie auch die Tabelle „Inanspruchnahme Elterngeld“ nutzen.</p>	<p>Basiselterngeld</p> <p><input type="checkbox"/> Mindestbetrag → "Erklärung zum Einkommen" entfällt</p> <p><input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor der Geburt</p> <p>Lebensmonate des Kindes (LM)</p> <p>a) vom _____ LM bis _____ LM und</p> <p>b) vom _____ LM bis _____ LM</p> <p>Hinweis: Für detaillierte Angaben können Sie auch die Tabelle „Inanspruchnahme Elterngeld“ nutzen.</p>
	<p>Elterngeld Plus</p> <p><input type="checkbox"/> Mindestbetrag → "Erklärung zum Einkommen" entfällt</p> <p><input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor der Geburt</p> <p>Lebensmonate des Kindes (LM)</p> <p>a) vom _____ LM bis _____ LM und</p> <p>b) vom _____ LM bis _____ LM</p> <p>Hinweis: Für detaillierte Angaben können Sie auch die Tabelle „Inanspruchnahme Elterngeld“ nutzen.</p>	<p>Elterngeld Plus</p> <p><input type="checkbox"/> Mindestbetrag → "Erklärung zum Einkommen" entfällt</p> <p><input type="checkbox"/> Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor der Geburt</p> <p>Lebensmonate des Kindes (LM)</p> <p>a) vom _____ LM bis _____ LM und</p> <p>b) vom _____ LM bis _____ LM</p> <p>Hinweis: Für detaillierte Angaben können Sie auch die Tabelle „Inanspruchnahme Elterngeld“ nutzen.</p>

<p>Siehe Hinweis</p>	<p>Partnerschaftsbonus</p> <p>Ich beantrage Elterngeld Plus in Form des Partnerschaftsbonus für folgende vier aufeinander folgende Monate:</p> <p>Lebensmonate des Kindes (LM) vom _____ LM bis _____ LM</p> <p>Eine Inanspruchnahme ist nur möglich, wenn auch der andere Elternteil die gesetzlichen Voraussetzungen im beantragten Zeitraum erfüllt. ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀</p> <p>Hinweis: Für detaillierte Angaben können Sie auch die Tabelle „Inanspruchnahme Elterngeld“ nutzen. Eine spätere Beantragung ist möglich.</p>	<p>Partnerschaftsbonus</p> <p>Ich beantrage Elterngeld Plus in Form des Partnerschaftsbonus für folgende vier aufeinander folgende Monate:</p> <p>Lebensmonate des Kindes (LM) vom _____ LM bis _____ LM</p> <p>Eine Inanspruchnahme ist nur möglich, wenn auch der andere Elternteil die gesetzlichen Voraussetzungen im beantragten Zeitraum erfüllt. ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀</p> <p>Hinweis: Für detaillierte Angaben können Sie auch die Tabelle „Inanspruchnahme Elterngeld“ nutzen. Eine spätere Beantragung ist möglich.</p>
<p>Anspruch nur eines Elternteils</p>	<p>Für einen Elternteil, der die vorgenannten Leistungsarten des Elterngeldes alleine bzw. für mehr als 12 Lebensmonate beansprucht (insbes. Alleinerziehende/r):</p> <p><input type="checkbox"/> Es ist eine Einkommensminderung für mindestens zwei Monate eingetreten. → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“</p> <p><u>Und</u></p> <p><input type="checkbox"/> Bei mir liegen die Voraussetzungen für den steuerlichen Entlastungsbetrag für Alleinerziehende vor und der andere Elternteil lebt weder mit mir noch mit dem Kind in einer Wohnung.</p> <p><u>Oder</u></p> <p><input type="checkbox"/> Die Betreuung ist dem anderen Elternteil unmöglich oder gefährdet das Wohl des Kindes.</p>	
<p>9 Zeitraum vor der Geburt des Kindes</p>		
<p>Innerhalb der letzten zwölf Monate vor dem Monat der Geburt des Kindes</p> <p>- siehe auch Informationsblatt -</p> <p>Erwerbstätigkeit im Elterngeldbezugszeitraum (vgl. Nr. 8)</p>	<p>Einkommen aus Erwerbstätigkeit</p>	
<p><input type="checkbox"/> nein (Mindestbetrag ohne Einkommensberechnung)</p> <p><input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“</p>		<p><input type="checkbox"/> nein (Mindestbetrag ohne Einkommensberechnung)</p> <p><input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“</p>
<p>Bezug von sonstigen Leistungen (z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Renten, Elterngeld für ein älteres Kind etc.)</p>		
<p><input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“</p>		<p><input type="checkbox"/> nein</p> <p><input type="checkbox"/> ja → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“</p>
<p>Zeitraum nach der Geburt des Kindes (im Elterngeldbezugszeitraum)</p>		
<p>(Erwerbs)Tätigkeit</p>		
<p><input type="checkbox"/> keine Erwerbstätigkeit während des Elterngeldbezugszeitraums</p> <p><input type="checkbox"/> Teilzeittätigkeit vom _____ LM bis _____ LM mit _____ Wochenstunden → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“</p> <p>Hinweis: Für detaillierte Angaben können Sie auch die Tabelle „Inanspruchnahme Elterngeld“ nutzen.</p> <p><input type="checkbox"/> Urlaub: _____ Tage vom _____ bis _____ der Urlaub resultiert aus einer Tätigkeit mit _____ Wochenstunden ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀</p> <p><input type="checkbox"/> Berufsbildung (Ausbildung/Schulbildung/Berufsbildungsmaßnahme) vom _____ bis _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀</p> <p><input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀ (§ 23 SGB VIII)</p> <p><input type="checkbox"/> Ich nehme Elternzeit vom _____ bis _____</p>		<p><input type="checkbox"/> keine Erwerbstätigkeit während des Elterngeldbezugszeitraums</p> <p><input type="checkbox"/> Teilzeittätigkeit vom _____ LM bis _____ LM mit _____ Wochenstunden → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“</p> <p>Hinweis: Für detaillierte Angaben können Sie auch die Tabelle „Inanspruchnahme Elterngeld“ nutzen.</p> <p><input type="checkbox"/> Urlaub: _____ Tage vom _____ bis _____ der Urlaub resultiert aus einer Tätigkeit mit _____ Wochenstunden ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀</p> <p><input type="checkbox"/> Berufsbildung (Ausbildung/Schulbildung/Berufsbildungsmaßnahme) vom _____ bis _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀</p> <p><input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: _____ ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀ (§ 23 SGB VIII)</p> <p><input type="checkbox"/> Ich nehme Elternzeit vom _____ bis _____</p>

Bezug von sonstigen Leistungen (z.B. Arbeitslosengeld I, Krankengeld, Renten, Elterngeld für ein älteres Kind etc.)	
Sonstige Leistungen im Elterngeldbezugszeitraum (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“
Partnerschaftsbonus	
Partnerschaftsbonus (nur im Fall der Beantragung auszufüllen, vgl. Nr. 8)	<input type="checkbox"/> tätig ab/seit _____ LM mit ____ Wochenstunden → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ <u>Hinweis:</u> Die Zahl der Wochenstunden darf nicht weniger als 25 und nicht mehr als 30 im Durchschnitt des Lebensmonats des Kindes (LM) betragen.
	<input type="checkbox"/> tätig ab/seit _____ LM mit ____ Wochenstunden → weiter mit „Erklärung zum Einkommen“ <u>Hinweis:</u> Die Zahl der Wochenstunden darf nicht weniger als 25 und nicht mehr als 30 im Durchschnitt des Lebensmonats des Kindes (LM) betragen.

10	weitere im Haushalt lebende Kinder
-----------	---

	Folgende Kinder leben in meinem/unserem Haushalt:			
Geschwisterkinder	Familienname/ Vorname	Geburts-/Adoptionsdatum	Kindschaftsverhältnis zu	
ein weiteres Kind bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres oder zwei weitere Kinder bis zur Vollendung des sechsten Lebensjahres im Haushalt - siehe Informationsblatt -			Elternteil 1	Elternteil 2
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	Liegt bei einem der oben genannten Kinder eine Behinderung vor: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ▶ Bitte Nachweis beifügen ◀			

11	Einkommengrenzen
-----------	-------------------------

Ein Anspruch auf Elterngeld besteht nicht, wenn das zu versteuernde Einkommen im Sinne von § 2 Abs. 5 Einkommensteuergesetz im letzten abgeschlossenen Veranlagungszeitraum vor der Geburt des Kindes bei einer allein berechtigten Person 250.000 € oder bei einer Paargemeinschaft 500.000 € übersteigt.	<input type="checkbox"/> Ich bin allein Berechtigte(r), d.h. bei mir liegen die Voraussetzungen für den steuerlichen Entlastungsbeitrag für Alleinerziehende vor und der andere Elternteil lebt weder mit mir noch mit dem Kind in einer Wohnung. <input type="checkbox"/> Wir leben in einer Paargemeinschaft (Ehepaar, nichteheliche Lebensgemeinschaft oder eingetragene Partnerschaft).
	<input type="checkbox"/> Mein / unser zu versteuerndes Einkommen im Kalenderjahr vor der Geburt des Kindes liegt unter 250.000 € (bei nur einer berechtigten Person) beziehungsweise unter 500.000 € (bei Elternpaaren) <input type="checkbox"/> Mein / unser zu versteuerndes Einkommen im Kalenderjahr vor der Geburt des Kindes liegt über 250.000 € (bei nur einer berechtigten Person) beziehungsweise über 500.000 € (bei Elternpaaren) <input type="checkbox"/> Eine Überschreitung der maßgeblichen Einkommengrenze ist nicht ausgeschlossen . → Bitte letzten Steuerbescheid beifügen.

12	Bankverbindung
-----------	-----------------------

Das Elterngeld soll auf folgendes Konto überwiesen werden, über das ich verfügungsberechtigt bin:	
Geldinstitut	
IBAN 22-stellig	
BIC	
Kontoinhaber	

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

- bei Änderung der Anschrift oder des Familiennamens
- bei Änderung der Bankverbindung
- 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- und der Schweiz**,
- 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,
- wenn **Mutterschaftsgeld während des Elterngeldbezugs vor der Geburt eines weiteren Kindes bezogen wird**,
- wenn das Kind oder ein beim Geschwisterbonus berücksichtigtes Kind **nicht mehr** von mir betreut und erzogen wird,
- wenn das Kind oder ein beim Geschwisterbonus berücksichtigtes Kind **nicht mehr** im gemeinsamen Haushalt lebt,
- wenn bei Beantragung des **Partnerschaftsbonus** die Voraussetzungen ggf. auch beim anderen Elternteil entfallen oder eine sonstige Anspruchsvoraussetzung **entfällt**.

Es wird versichert, dass

- **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.

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.

Wichtige 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 Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes 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.
- Sollte der Anspruch auf den **Partnerschaftsbonus** eines **Elternteils entfallen**, **entfällt automatisch auch der Anspruch des anderen Elternteils**, sodass die bereits gezahlten Monatsbeträge **von beiden zu erstatten** sind.

Der Antrag ist grundsätzlich für beide Elternteile auszufüllen. Beantragt nur ein Elternteil, so genügen die Angaben zu Nr. 2 und 3 für den nicht beantragenden Elternteil.

Der Antrag ist grundsätzlich von beiden Elternteilen zu unterschreiben

(Ausnahmen: alleinerziehend oder bei alleinigem Sorgerecht - Nachweis erforderlich -)

Bitte überprüfen Sie nochmals, ob Ihre Angaben richtig und vollständig sind. Sie können damit zu einer beschleunigten Antragsbearbeitung und raschen Entscheidung beitragen.

Soweit für den Bezug von Elterngeld die Zustimmung des sorgeberechtigten Elternteils erforderlich ist, gilt sie hiermit als erteilt. – siehe Infoblatt unter „Anspruchsberechtigung“

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.

Die beiliegenden Informationen zum Datenschutz habe ich ebenfalls zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift des Elternteils 1

Unterschrift des Elternteils 2

Unterschrift gesetzliche/r Vertreter/in oder Pfleger/in
(wenn zutreffend)