**Betroffenes Kind**

|  |  |
| --- | --- |
| errechneter **Entbindungstermin** bzw. Geburtsdatum |  |
| - falls Kind schon geboren:Geburtsort, vollständiger Name |  |
| Frühgeburt ja/nein |  |
| Datum Mutterschutz von/bis |  |

**Daten von beiden Elternteilen**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Elternteil 1 (meist Mutter)** | **Elternteil 2** |
| **vollständiger Name**- ggf. Geburtsname |  |  |
| **Adresse** |  |  |
| **Telefonnummer** |  |  |
| **E-Mail Adresse** |  |  |
| **Geburtsdatum + Ort** |  |  |
| **verheiratet / seit wann?** |  |  |
| **Staatsangehörigkeit**- ggf. seit wann?- ggf. in Deutschland lebend seit wann? |  |  |
| **Steuer-ID** |  |  |
| **Beruf** |  |  |

**Möchte ein Elternteil kein Elterngeld beziehen, sind ab hier nur noch die Daten vom Elternteil erforderlich, welches Elterngeld beziehen mag**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Elternteil 1 (meist Mutter)** | **Elternteil 2** |
| **Krankenkasse**,- Anschrift,- Mitgliedsnummer, - Verischerungsart(pflicht, freiwillig gesetzlich, privat) |  |  |
| **Kontodaten**(auf welchen das Elterngeld überwiesen werden soll) |  |  |
| **Arbeitgeber**,- Adresse, - Datum von ggf. bis wann…der letzten 24 Monate VOR Geburt/EET(Bei mehreren Arbeitgebern bitte alle aufführen) |  |  |
| **Eigene Firma**,- Datum seit wann diese besteht,- Art der Tätigkeit |  |  |
| **Entgeltersatzleistungen**:Kurzarbeit,Arbeitslosengeldoder ähnliches?- wenn ja: Datum von / bis |  |  |

**Wunschvorstellung**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Elternteil 1 (meist Mutter)** | **Elternteil 2** |
| Wer möchte wann in den **Elterngeldbezug**? |  |  |
| **Zuverdient** im Elterngeldbezug geplant? ja / nein |  |  |
| wenn ja: Wochenarbeitszeitim Elterngeldbezug |  |  |

**Geschwisterkind/er im Haushalt?**

**wenn ja:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Geschwisterkind 1**Name, Vorname |  |
| Geburtsdatum |  |
| Frühgeburt oder Kind mit Behinderung? Ja / nein |  |
| Kindergeldnummer |  |
| Datum Mutterschutz von/bis |  |
|  | **Elternteil 1 (meist Mutter)** | **Elternteil 2** |
| Elterngeldbezug von/bis |  |  |
| ggf. EG-Antrags-Nr. |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Geschwisterkind 2**Name, Vorname |  |
| Geburtsdatum |  |
| Frühgeburt oder Kind mit Behinderung? Ja / nein |  |
| Kindergeldnummer |  |
| Datum Mutterschutz von/bis |  |
|  | **Elternteil 1 (meist Mutter)** | **Elternteil 2** |
| Elterngeldbezug von/bis |  |  |
| ggf. EG-Antrags-Nr. |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Geschwisterkind 3**Name, Vorname |  |
| Geburtsdatum |  |
| Frühgeburt oder Kind mit Behinderung? Ja / nein |  |
| Kindergeldnummer |  |
| Datum Mutterschutz von/bis |  |
|  | **Elternteil 1 (meist Mutter)** | **Elternteil 2** |
| Elterngeldbezug von/bis |  |  |
| ggf. EG-Antrags-Nr. |  |  |

**Sonstiges:**

|  |
| --- |
|  |