

Name, Vorname des Kindes	Geburtsdatum
Name, Vorname der/des Berechtigten	Geburtsdatum
Aktenzeichen, soweit bekannt	

Erzielung von Einkommen während des Bezuges von Elterngeld

A	<p>Einkünfte aus nichtselbständiger Tätigkeit während des Elterngeldbezuges</p> <p><input type="checkbox"/> Ich übe seit dem/ ab dem _____ eine Teilerwerbstätigkeit aus.</p> <p><input type="checkbox"/> Ich übe vom _____ bis _____ eine Teilerwerbstätigkeit aus.</p> <p>Die Wochenstundenzahl beträgt durchschnittlich _____ Stunden. Lehrer geben bitte die wöchentliche Pflichtstundenzahl an: _____</p> <p>► <i>Sofern möglich, legen Sie Gehaltsnachweise bei oder lassen Sie die Anlage 3 a von Ihrem Arbeitgeber ausfüllen.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Von meinen Einkünften entrichte ich eigenständig Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung (z.B. zum Versorgungswerk) ► <i>Bitte Nachweise beifügen.</i></p>																					
B	<p>Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit, Gewerbebetrieb oder Land- und Forstwirtschaft während des Elterngeldbezuges</p> <p><input type="checkbox"/> Ich erziele seit der Geburt meines Kindes bzw. seit dem Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit/Gewerbebetrieb bzw. Land- und Forstwirtschaft.</p> <p><input type="checkbox"/> Meine wöchentliche Erwerbstätigkeit wird 30 Stunden nicht überschreiten. ► <i>Bitte erklären Sie auf einem gesonderten Blatt, welche Vorkehrungen Sie getroffen haben, um den Betrieb aufrecht zu erhalten.</i></p> <p>Der durchschnittliche voraussichtliche monatliche Gewinn beträgt _____ €. ► <i>Bitte legen Sie geeignete Nachweise vor (z.B. Gewinn- und Verlustrechnung, Prognose durch Steuerberater, Selbsteinschätzung, landwirtschaftlicher Buchführungsdienst)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Eine voraussichtliche Gewinnermittlung ist nicht möglich, die Einnahmen betragen voraussichtlich monatlich im Durchschnitt _____ €. ► <i>In diesem Fall wird vorerst eine Betriebsausgabenpauschale von 20 Prozent abgezogen.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Es werden Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung abgeführt. ► <i>Bitte Nachweise beifügen.</i></p> <p><input type="checkbox"/> Es besteht eine Verpflichtung zur Steuervorauszahlung. ► <i>Bitte den Steuerbescheid/Steuervorauszahlungsbescheid mit Bemessungsgrundlage beifügen.</i></p>																					
C	<p>Bezug von Entgeltersatzleistungen ► Bitte beachten Sie die Ausführungen unter C7 in den Erläuterungen zum Antrag</p> <p>Ich beziehe folgende Entgeltersatzleistungen:</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld I</td> <td style="text-align: center;">von</td> <td style="text-align: center;">bis</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Rente (bitte benennen)</td> <td style="text-align: center;">von</td> <td style="text-align: center;">bis</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Gründungszuschuss</td> <td style="text-align: center;">von</td> <td style="text-align: center;">bis</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Krankengeld/Kinderkrankengeld</td> <td style="text-align: center;">von</td> <td style="text-align: center;">bis</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Insolvenzgeld</td> <td style="text-align: center;">von</td> <td style="text-align: center;">bis</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Elterngeld für ein älteres Kind</td> <td style="text-align: center;">von</td> <td style="text-align: center;">bis</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Andere (bitte benennen)</td> <td style="text-align: center;">von</td> <td style="text-align: center;">bis</td> </tr> </table> <p>► <i>Bitte fügen Sie die entsprechenden Leistungsbescheide bei.</i></p> <p>Hiermit versichere ich die Richtigkeit sowie die Vollständigkeit der oben gemachten Angaben.</p> <p>_____ Datum, Ort</p> <p>_____ Unterschrift</p>	<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld I	von	bis	<input type="checkbox"/> Rente (bitte benennen)	von	bis	<input type="checkbox"/> Gründungszuschuss	von	bis	<input type="checkbox"/> Krankengeld/Kinderkrankengeld	von	bis	<input type="checkbox"/> Insolvenzgeld	von	bis	<input type="checkbox"/> Elterngeld für ein älteres Kind	von	bis	<input type="checkbox"/> Andere (bitte benennen)	von	bis
<input type="checkbox"/> Arbeitslosengeld I	von	bis																				
<input type="checkbox"/> Rente (bitte benennen)	von	bis																				
<input type="checkbox"/> Gründungszuschuss	von	bis																				
<input type="checkbox"/> Krankengeld/Kinderkrankengeld	von	bis																				
<input type="checkbox"/> Insolvenzgeld	von	bis																				
<input type="checkbox"/> Elterngeld für ein älteres Kind	von	bis																				
<input type="checkbox"/> Andere (bitte benennen)	von	bis																				