

# Antrag auf Landeserziehungsgeld

nach dem Bayerischen Landeserziehungsgeldgesetz - BayLErzGG

Eingangsvermerk

## WICHTIG

(bevor Sie mit dem Ausfüllen beginnen)

**Der Anspruch auf Landeserziehungsgeld hängt von der Durchführung der Früherkennungsuntersuchungen ab und ist durch die Höhe Ihres Familieneinkommens ggf. begrenzt oder ausgeschlossen (Einkommengrenzen beachten); Näheres siehe Infoblatt und Rechenbeispiel.**

**Aktenzeichen zum Elterngeld – soweit bekannt:** \_\_\_\_\_

Bitte beachten Sie, dass Landeserziehungsgeld frühestens mit Beginn des neunten Lebensmonats beantragt und rückwirkend höchstens für **drei Lebensmonate** (LM) des Kindes (siehe Infoblatt Seite 2) vor dem Monat der Antragstellung gewährt werden kann. Über den Antrag kann allerdings erst entschieden werden, wenn der Nachweis über die entsprechende Früherkennungsuntersuchung (U 6 oder U 7) vorgelegt wird.

### 1 Kind, für das Landeserziehungsgeld beantragt wird

Nachname, Vorname			
Mehrlingsgeburt	Zahl der Mehrlinge:	Vorname(n):	
Geburtsdatum, -ort	bei Adoption/Adoptionspflege Datum der Haushaltsaufnahme:		

### 2 Angaben zu den Eltern

	Antragsteller/in <small>Person, die das Kind betreut und das Landeserziehungsgeld beantragt</small>	Anderer Elternteil
Anrede	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr
Nachname		
Vorname		
Geburtsname		
Geburtsdatum		
Straße, Hausnummer		
PLZ, Wohnort		
Staatsangehörigkeit		
Zuletzt ausgeübter Beruf		
NATO-Truppe, ziviles Gefolge, Diplomat	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Erwerbstätigkeit im Ausland	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Beschäftigungsland _____	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Beschäftigungsland _____
Familienstand der <b>Antragstellerin/</b> des <b>Antragstellers</b>	seit _____ <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> dauernd getrennt lebend <input type="checkbox"/> verwitwet	
	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft	
	<input type="checkbox"/> alleinerziehend	
	Besteht eine <b>eheähnliche Gemeinschaft</b> mit dem leiblichen Vater/der Mutter des Kindes?	
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

### 3 Landeserziehungsgeld als Anschlussleistung

Bezug von/ Antrag auf Elterngeld für beide Elternteile	Für die Betreuung dieses Kindes wird/wurde <b>Elterngeld</b> bezogen/beantragt		
	Antragsteller/in		
	<input type="checkbox"/> ja, bis einschließlich _____ . LM	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Antrag wird noch gestellt
	Anderer Elternteil		
	<input type="checkbox"/> ja, bis einschließlich _____ . LM	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Antrag wird noch gestellt

## 4 Bezugszeitraum / Berechtigtenbestimmung

Berechtigte Person/ Zeitraum	Das Landeserziehungsgeld soll erhalten <input type="checkbox"/> Antragsteller/in für gesamten Leistungszeitraum <input type="checkbox"/> Antragsteller/in von _____ bis _____ <input type="checkbox"/> anderer Elternteil von _____ bis _____ (bitte gesonderten Antragsvordruck ausfüllen)
---------------------------------	--

## 5 Früherkennungsuntersuchung

Durchführung	Bei Leistungsbeginn des Landeserziehungsgeldes zwischen dem <b>13. und 24. Lebensmonat:</b> <b>U6</b> <input type="checkbox"/> ja, am _____ ➔ Bitte Bescheinigung beifügen ← <input type="checkbox"/> nein, ist aber bis zum Ablauf des 14. Lebensmonats geplant <input type="checkbox"/> nein, wird nicht durchgeführt <input type="checkbox"/> konnte nicht durchgeführt werden, weil _____ (Begründung für besondere Härte, siehe Infoblatt)  Bei Leistungsbeginn des Landeserziehungsgeldes zwischen dem <b>25. und 29. Lebensmonat:</b> <b>U7</b> <input type="checkbox"/> ja, am _____ ➔ Bitte Bescheinigung beifügen ← <input type="checkbox"/> nein, ist aber bis zum Ablauf des 27. Lebensmonats geplant <input type="checkbox"/> nein, wird nicht durchgeführt <input type="checkbox"/> konnte nicht durchgeführt werden, weil _____ (Begründung für besondere Härte, siehe Infoblatt)
--------------	--

**Die folgenden Fragen Nr. 6 bis 10 beziehen sich auf die gesamte Bezugsdauer des Landeserziehungsgeldes (siehe Infoblatt Seite 4).**

## 6 Hauptwohnung / gewöhnlicher Aufenthalt

Hauptwohnung/ gewöhnlicher Aufenthalt <b>in Bayern</b>	<input type="checkbox"/> ja, seit meiner Geburt <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, seit _____ Zuzug aus _____ (Tag/Monat/Jahr) (Land)
Wohnsitz/ gewöhnlicher Aufenthalt <b>im Ausland</b>	<input type="checkbox"/> Arbeitsverhältnis in Deutschland <input type="checkbox"/> vorübergehende Entsendung <input type="checkbox"/> vorübergehende Abordnung, Versetzung oder Kommandierung <input type="checkbox"/> Entwicklungshelfer, Missionar	Antragsteller/in (Ehe)Partner <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

## 7 Kindschaftsverhältnis

Personensorge	Leibliches Kind, für das der/die Antragsteller/in das Personensorgerecht hat <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Kind in Adoptionspflege <input type="checkbox"/> Adoptivkind <input type="checkbox"/> Kind des Ehegatten oder Lebenspartners, das in meinen Haushalt aufgenommen wurde ab _____ <input type="checkbox"/> leibliches Kind, für das kein Personensorgerecht vorliegt; schriftliche Zustimmung des personensorgeberechtigten Elternteils zum Bezug des Landeserziehungsgeldes liegt vor <input type="checkbox"/> ja ➔ Bitte Nachweis beifügen ← <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> nicht leibliches Kind, das ich als Verwandter zweiten oder dritten Grades bzw. dessen Ehegatte oder Lebenspartner betreue (Härtefallregelung – siehe Infoblatt Nr. 7)
---------------	--

## 8 Betreuung und Erziehung im eigenen Haushalt

	Das Kind lebt im Bezugszeitraum ständig mit mir in einem Haushalt und wird von mir selbst betreut und erzogen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil _____
Anzahl der im Haushalt lebenden Kinder: _____ (für statistische Zwecke gemäß Art. 13 BayLERzGG)	

## 9 (Erwerbs)Tätigkeit

Erwerbstätigkeit im Bezugszeitraum	<input type="checkbox"/> im Bezugszeitraum des Landeserziehungsgeldes keine - <b>auch keine geringfügige</b> - Erwerbstätigkeit <input type="checkbox"/> seit/ab _____ (weiterhin) eine oder mehrere geringfügige Erwerbstätigkeit/en (Minijob) → Bitte Arbeitszeitnachweis beifügen ← <input type="checkbox"/> seit/ab _____ eine mehr als geringfügige Erwerbstätigkeit mit _____ Wochenstunden → Bitte Arbeitszeitnachweis beifügen ← <input type="checkbox"/> seit/ab _____ (weiterhin) eine selbständige Arbeit/Gewerbetätigkeit oder eine Tätigkeit in der Land- und Forstwirtschaft mit _____ Wochenstunden → Bitte Arbeitszeitnachweis beifügen ← <input type="checkbox"/> Urlaub im Bezugszeitraum des Landeserziehungsgeldes ab _____ bis _____; der Urlaub resultiert aus einer Tätigkeit mit _____ Wochenstunden <input type="checkbox"/> Berufs(aus)bildung; voraussichtliches Ende: _____ → Bitte Nachweis beifügen ← <input type="checkbox"/> Tagespflege; Anzahl der Kinder: _____ → Bitte Nachweis beifügen (§ 23 SGB VIII) ←
------------------------------------	--

## 10 Leistungen anderer Länder und Staaten

Ausschluss/Anrechnung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Landeserziehungsgeld aus Sachsen</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>ausländische Familienleistung aus _____ (Staat)</td> </tr> </table> → Bitte ggf. Nachweise beifügen ←	<input type="checkbox"/>	Landeserziehungsgeld aus Sachsen	<input type="checkbox"/>	ausländische Familienleistung aus _____ (Staat)
<input type="checkbox"/>	Landeserziehungsgeld aus Sachsen				
<input type="checkbox"/>	ausländische Familienleistung aus _____ (Staat)				

## 11 Krankenversicherung

Angaben nur erforderlich, wenn sich Änderungen gegenüber dem Elterngeldantrag ergeben haben

Gesetzliche Krankenversicherung	<input type="checkbox"/> ja, <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>pflichtversichert</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>freiwillig versichert</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>als Familienangehöriger mitversichert bei _____ (z.B. Ehegatte, Eltern)</td> </tr> </table> _____ (Bezeichnung und Sitz der Krankenkasse)  _____ (Mitglieds-Nr.)  <input type="checkbox"/> privat / freie Heilfürsorge	<input type="checkbox"/>	pflichtversichert	<input type="checkbox"/>	freiwillig versichert	<input type="checkbox"/>	als Familienangehöriger mitversichert bei _____ (z.B. Ehegatte, Eltern)
<input type="checkbox"/>	pflichtversichert						
<input type="checkbox"/>	freiwillig versichert						
<input type="checkbox"/>	als Familienangehöriger mitversichert bei _____ (z.B. Ehegatte, Eltern)						

## 12 Bankverbindung

	Das Landeserziehungsgeld soll auf <input type="checkbox"/> das für das Elterngeld angegebene Konto überwiesen werden. <input type="checkbox"/> folgendes Konto überwiesen werden, über das ich <b>verfügungsberechtigt</b> bin:						
IBAN	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> </tr> </table>						
BIC / SWIFT-Code	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> <td style="border: 1px solid black; width: 15%; height: 20px;"></td> </tr> </table>						
Kontoinhaber (nur wenn nicht Antragsteller)							
Genauere Bezeichnung des Geldinstituts							

## Ergänzende freiwillige Angaben

Bitte **überprüfen** Sie, ob Ihre **Angaben richtig und vollständig** sind. Sie können damit zu einer **beschleunigten Antragsbearbeitung** und **raschen Entscheidung** beitragen. Für Rückfragen wäre es besonders hilfreich, wenn Sie uns Ihre **Telefonnummer** mitteilen.

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

**Ich bin damit einverstanden, dass das ZBFS von meinem Arbeitgeber weitere Auskünfte einholt, soweit diese für die Entscheidung erforderlich sind.**

ja

Telefonnummer des Arbeitgebers: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

## 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 Bayerischen Landeserziehungsgeldgesetzes 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 versagen.
- Durch die bargeldlose Zahlung erhalten die Banken Kenntnis von der Tatsache, dass Sie Landeserziehungsgeld erhalten.
- Die Gebühren für die Bescheinigung über die Durchführung der Früherkennungsuntersuchung werden vom Arzt über die Kassenärztliche Vereinigung Bayern (KVB) abgerechnet. Dadurch erhält die KVB Kenntnis von der Tatsache, dass Sie Landeserziehungsgeld beantragt haben.

**Ist Landeserziehungsgeld wegen unrichtiger, unvollständiger, unterlassener oder verspäteter Angaben bzw. Mitteilungen zu Unrecht gewährt worden, wird der zu Unrecht erlangte Betrag zurückgefordert. Wahrheitswidrige Angaben bzw. das Verschweigen von entscheidungserheblichen Tatsachen werden mit Bußgeld geahndet oder strafrechtlich verfolgt.**

## Mitteilungspflichten / abschließende Erklärung / Unterschrift(en)

Ich werde **bei Änderung der Verhältnisse** das ZBFS **unverzüglich unterrichten**, insbesondere wenn

- eine – auch nur geringfügige – **Erwerbstätigkeit aufgenommen** oder mit **mehr als 30 Wochenstunden fortgeführt** wird,
- **Einkommensersatzleistungen** (z.B. (Teil)Arbeitslosengeld, Krankengeld, Insolvenzgeld) **beantragt/bezogen** werden,
- der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt gewechselt wird,
- die Aufenthaltsgenehmigung geändert oder entzogen wurde bzw. der Aufenthaltstitel erlischt oder erloschen ist oder die Anerkennung der Vertriebeneneigenschaft abgelehnt wird,
- die Zustimmung des sorgeberechtigten Elternteils entzogen wird,
- das Kind, für das Landeserziehungsgeld bezogen wird, nicht mehr von mir betreut und erzogen wird oder nicht mehr im gemeinsamen Haushalt lebt,
- eine Änderung der leistungsrelevanten familiären Verhältnisse eintritt (z.B. Geburt eines weiteren Kindes),
- das Personensorgerecht entzogen wird,
- die Änderung der Sorgerechtserklärung erfolgt,
- in Adoptionspflegefällen die Annahme als Kind abgelehnt wird,
- Mutterschaftsgeld, Zuschuss zum Mutterschaftsgeld oder Dienstbezüge, Anwärterbezüge und Zuschüsse nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften für die Zeit der Beschäftigungsverbote vor der Geburt eines weiteren Kindes zustehen,
- ausländische Leistungen, die mit dem Landeserziehungsgeld, dem Elterngeld oder dem Mutterschaftsgeld vergleichbar sind, gewährt werden,
- eine sonstige Anspruchsvoraussetzung entfällt,
- der Partner im Ausland eine Erwerbstätigkeit aufnimmt (auch Entsendung),
- der Auszahlungszeitraum des Elterngeldes für diese/s Kind/er bei mir oder meinem (Ehe)Partner nachträglich verlängert wird,
- **Elterngeld** für ein weiteres Kind/weitere Kinder gewährt wird.

**Es wird versichert, dass**

- **die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind und**
- für das Kind/die Kinder, für das/die mit diesem Antrag Landeserziehungsgeld begehrt wird, kein weiterer Antrag auf Zahlung von Landeserziehungsgeld bei einer anderen Behörde für den gleichen Zeitraum gestellt wurde/wird.

Von den Mitteilungspflichten und den Ausführungen im Infoblatt zu diesem Antrag habe ich Kenntnis genommen.

 **Der Antrag ist grundsätzlich von beiden Elternteilen (auch bei eheähnlicher Gemeinschaft) zu unterschreiben.**  **Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie auch die Richtig- und Vollständigkeit Ihrer Angaben im Einkommensfragebogen.**

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Antragsteller/in)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift anderer Elternteil)

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des gesetzlichen Vertreters oder Betreuers, Name und Adresse)

## Anlagen

### Bestandteile der Antragsunterlagen

Bitte diese immer beifügen oder nachreichen:

„Nachweis der Früherkennungsuntersuchung“ (Original)

„Einkommensfragebogen“

Soweit für Sie zutreffend:

letzte(r) Einkommensteuerbescheid(e)

Nachweise über Entgeltersatzleistungen

\_\_\_\_\_

Aktenzeichen, soweit bekannt
Nachname, Vorname(n), Geburtsdatum des Kindes

Nachname, Vorname Antragsteller/in
Nachname, Vorname anderer Elternteil

## LANDESERZIEHUNGSGELD – EINKOMMENSFRAGEBOGEN

**20**

### Erhöhung der Einkommensgrenze und Dauer des Landeserziehungsgeldes

#### Kindergeldbezug

Ich und/oder mein nicht von mir dauernd getrennt lebender (Ehe)Partner erhalten **Kindergeld** für folgende/s **weitere/s** Kind/er (Angaben ab dem vierten Kind bitte auf gesondertem Beiblatt):

Nachname, Vorname <b>weitere/s</b> Kind/er	erstes Kind	zweites Kind	drittes Kind
Geburtsdatum			
Kindergeldberechtigte/r			
<b>Bezug seit</b>			

➔ Bitte stets **letzte Gutschrift** (Kontoauszug) über den Kindergeldbezug bzw. **letzte Lohn-/Gehaltsabrechnung** beifügen ◀

#### Vergleichbare Leistungen

Ich und/oder mein nicht von mir dauernd getrennt lebender (Ehe)Partner erhalten **kein** Kindergeld, **aber** vergleichbare Leistungen

- ausländische Familienbeihilfe
- Kinderzulage/Kinderzuschuss** zu einer Rente aus einer gesetzlichen Unfall- oder Rentenversicherung
- Geldleistungen für Kinder von einer Stelle außerhalb Deutschlands oder von einer zwischen- oder überstaatlichen Einrichtung

für folgende/s **weitere/s** Kind/er (Angaben ab dem vierten Kind bitte auf gesondertem Beiblatt):

Nachname, Vorname <b>weitere/s</b> Kind/er	erstes Kind	zweites Kind	drittes Kind
Geburtsdatum			
Leistungsberechtigte/r			
<b>Bezug seit</b>			

➔ Bitte Nachweise beifügen ◀

**30**

### Einkommen Antragsteller/in im Kalenderjahr der Geburt des Kindes

**Einkommensteuerbescheid** für das **Kalenderjahr der Geburt** des Kindes

**Einkommensteuerbescheid** für das Kalenderjahr der Geburt **liegt vor**

- ja** ➔ Bitte **vollständigen** Steuerbescheid beifügen, **weitere Angaben** sind hier **nicht erforderlich** ◀
- nein** ➔ Nachfolgende Angaben sind erforderlich. Werden Einkunftsarten nicht angekreuzt, gelten diese als verneint ◀

Ich **bezog** im Kalenderjahr der Geburt des Kindes **folgende Einnahmen:** Jahresbetrag / Euro

- Versorgungsbezüge, Übergangsgebühren, vergleichbare Leistungen etc. \_\_\_\_\_  
➔ Bitte entsprechende Leistungsbescheide beifügen ◀
- aus **selbständiger Arbeit**; Art: \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
➔ Bitte Einkünfte (positiv, negativ oder Null) angeben und Nachweise beifügen ◀
- aus **Gewerbebetrieb**; Art: \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
➔ Bitte Einkünfte (positiv, negativ oder Null) angeben und Nachweise beifügen ◀
- aus **Land- und Forstwirtschaft** \_\_\_\_\_  
➔ Bitte Einkünfte (positiv, negativ oder Null) angeben und Nachweise beifügen ◀
- aus **Kapitalvermögen** (ohne Abzug des Sparer-Pauschbetrages) \_\_\_\_\_
- aus **Vermietung und Verpachtung** \_\_\_\_\_  
➔ Bitte Einkünfte (positiv, negativ oder Null) angeben; Sie erhalten ggf. einen zusätzlichen Fragebogen ◀
- sonstige Einkünfte** im Sinne des § 22 EStG \_\_\_\_\_  
➔ Bitte entsprechende Unterlagen beifügen ◀

## Einkommen Antragsteller/in im Kalenderjahr der Geburt des Kindes

Wenn ein **Einkommensteuerbescheid** für das Kalenderjahr der Geburt **nicht vorliegt**:

Wurde ein Einkommensteuerbescheid für ein früheres Kalenderjahr erteilt?

**nein**       **ja**, letztmals für das Kalenderjahr \_\_\_\_\_ ➔ Bitte **vollständigen** Steuerbescheid beifügen ◀

Wurden/Werden Sie im Kalenderjahr der Geburt des Kindes gemeinsam mit Ihrem Ehepartner zur Einkommensteuer veranlagt?

**nein**       **ja**

Weitere Einkünfte

**nein**

**ja**

Ausländische Einkünfte;

Währung: \_\_\_\_\_ Jahresbetrag \_\_\_\_\_

➔ Bitte entsprechende Unterlagen beifügen ◀

Einkünfte, die keiner staatlichen Besteuerung unterliegen;

Währung: \_\_\_\_\_ Jahresbetrag \_\_\_\_\_

➔ Bitte entsprechende Unterlagen beifügen ◀

## Einkommen Antragsteller/in im Bezugszeitraum

**Erwerbstätigkeit**  
bzw. daraus  
**erzielte Einkünfte**

**nein**

**ja**

aus nichtselbständiger Arbeit

Werbungskosten  Pauschbetrag 1.000 Euro

\_\_\_\_\_ Euro

➔ Bitte gesonderte Aufstellung, z.B. Anlage N der Steuererklärung, beifügen ◀

aus selbständiger Arbeit; Art: \_\_\_\_\_

➔ Bitte Einkünfte (positiv, negativ oder Null) angeben und Nachweise beifügen ◀

aus Gewerbebetrieb; Art: \_\_\_\_\_

➔ Bitte Einkünfte (positiv, negativ oder Null) angeben und Nachweise beifügen ◀

aus Land- und Forstwirtschaft

➔ Bitte Einkünfte (positiv, negativ oder Null) angeben; Sie erhalten ggf. einen zusätzlichen Fragebogen ◀

Entgeltersatzleistungen

**nein**

**ja**

Elterngeld für ein anderes Kind: \_\_\_\_\_  
(Name, Geburtsdatum)

Arbeitslosengeld (auch ruhendes z.B. bei Sperrfrist)

Krankengeld

sonstige Entgeltersatzleistungen: \_\_\_\_\_

(z.B. Verletzengeld, Insolvenzgeld, Übergangsgeld, Kurzarbeitergeld, vergleichbare ausländische Entgeltersatzleistungen, eine aus dem Europäischen Sozialfonds finanzierte vergleichbare Entgeltersatzleistung)

➔ Bitte Leistungs- bzw. Aufhebungsbescheide beifügen ◀

Sonstige Leistungen

**nein**

**ja**

Arbeitslosengeld II

sonstige Leistungen: \_\_\_\_\_

(z.B. Sozialhilfe, Sozialgeld oder Wohngeld)

➔ Bitte Bewilligungsbescheid beifügen ◀

**Bitte überprüfen Sie nochmals, ob Ihre Angaben richtig und vollständig sind.  
Ihre Unterschrift/en auf dem Antragsbogen umfasst/umfassen auch diesen  
Einkommensfragebogen.**

**Einkommensteuerbescheid** für das  
**Kalenderjahr der Geburt**  
des Kindes

**Einkommensteuerbescheid** für das Kalenderjahr der Geburt **liegt vor**

- ja** → Bitte bei getrennter Veranlagung **vollständigen** Steuerbescheid beifügen, **weitere Angaben** sind hier **nicht erforderlich** ←
- nein** → Nachfolgende Angaben sind erforderlich. Werden Einkunftsarten nicht angekreuzt, gelten diese als verneint ←

Der andere Elternteil **bezog** im Kalenderjahr der Geburt des Kindes  
**folgende Einnahmen:**

Jahresbetrag / Euro

- aus nichtselbständiger Arbeit  
→ Bitte Lohnsteuerkarte od. Jahresverdienstbescheinigung beifügen ←
- Werbungskosten  Pauschbetrag 1.000 Euro  
 \_\_\_\_\_ Euro  
→ Bitte gesonderte Aufstellung, z.B. Anlage N der Steuererklärung, beifügen ←
- Versorgungsbezüge, Übergangsgebühren, vergleichbare Leistungen etc.  
→ Bitte entsprechende Leistungsbescheide beifügen ←
- aus selbständiger Arbeit; Art: \_\_\_\_\_  
→ Bitte Einkünfte (positiv, negativ oder Null) angeben und Nachweise beifügen ←
- aus Gewerbebetrieb; Art: \_\_\_\_\_  
→ Bitte Einkünfte (positiv, negativ oder Null) angeben und Nachweise beifügen ←
- aus Land- und Forstwirtschaft  
→ Bitte Einkünfte (positiv, negativ oder Null) angeben; Sie erhalten ggf. einen zusätzlichen Fragebogen ←
- aus Kapitalvermögen  
(ohne Abzug des Sparer-Pauschbetrages)
- aus Vermietung und Verpachtung  
→ Bitte Einkünfte (positiv, negativ oder Null) angeben; Sie erhalten ggf. einen zusätzlichen Fragebogen ←
- sonstige Einkünfte im Sinne des § 22 EStG  
→ Bitte entsprechende Unterlagen beifügen ←
- Arbeitslosengeld II  
→ Bitte Bewilligungsbescheid beifügen ←
- Sozialhilfe, Sozialgeld oder Wohngeld  
→ Bitte Bewilligungsbescheid beifügen ←

Wenn ein **Einkommensteuerbescheid** für das Kalenderjahr der Geburt **nicht vorliegt**:

Wurde ein Einkommensteuerbescheid für ein früheres Kalenderjahr erteilt?

- nein**  **ja**, letztmals für das Kalenderjahr \_\_\_\_\_ → Bitte **vollständigen** Steuerbescheid beifügen ←

**Entgeltersatzleistungen**

- nein** Jahresbetrag / Euro \_\_\_\_\_
- ja**  Elterngeld für das/die Kind/er:  
\_\_\_\_\_  
(Name, Geburtsdatum)
- Arbeitslosengeld \_\_\_\_\_
- Krankengeld \_\_\_\_\_
- sonstige Entgeltersatzleistungen: \_\_\_\_\_  
  
(z.B. Verletztengeld, Insolvenzgeld, Übergangsgeld, Kurzarbeitergeld, vergleichbare ausländische Entgeltersatzleistungen, eine aus dem Europäischen Sozialfonds finanzierte vergleichbare Entgeltersatzleistung)
- Bitte Leistungs- bzw. Aufhebungsbescheide beifügen ←

**Weitere Einkünfte**

- nein**
- ja**  Ausländische Einkünfte;  
Währung: \_\_\_\_\_ Jahresbetrag \_\_\_\_\_  
→ Bitte entsprechende Unterlagen beifügen ←
- Einkünfte, die keiner staatlichen Besteuerung unterliegen;  
Währung: \_\_\_\_\_ Jahresbetrag \_\_\_\_\_  
→ Bitte entsprechende Unterlagen beifügen ←

Pauschalabzug		Antragsteller/in	Anderer Elternteil
	Pflichtversichert in der gesetzlichen Rentenversicherung (z.B. Deutsche Rentenversicherung)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Einkünfte werden bezogen als: - Beamter, Richter, Zeitsoldat, Berufssoldat, Beschäftigter bei einem Träger der Sozialversicherung oder Geistlicher - Vorstandsmitglied einer Aktiengesellschaft, beherrschender Gesellschafter-Geschäftsführer einer GmbH mit Versorgungszusage - Bezieher von Versorgungsbezügen (Ruhegehalt, Witwen- oder Waisengeld) - Arbeitnehmer mit gleichzeitigem Bezug von Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Unterhaltszahlungen</b> der Antragstellerin/ des Antragstellers und/ oder (Ehe)Partners	<div style="margin-bottom: 10px;"> <input type="checkbox"/> <b>nein</b> </div> <div style="margin-bottom: 10px;"> <input type="checkbox"/> <b>ja</b>    an den geschiedenen oder dauernd getrennt lebenden <b>Ehegatten</b>, soweit                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- dieser dem Sonderausgabenabzug beim Finanzamt zugestimmt hat (Anlage U der Steuererklärung – § 10 Abs. 1 Nr. 1 EStG) oder</li> <li>- die Leistungen nach § 33a Abs. 1 EStG berücksichtigt werden</li> </ul> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: small;"> <span>(Name und Geburtsdatum des Unterhaltsberechtigten)</span> <span>(monatlicher Betrag)</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>➔ Bitte Unterhaltstitel und Zahlungsnachweise beifügen, soweit nicht aus Steuerbescheid ersichtlich</span> <span>←</span> </div> </div> <div style="margin-bottom: 10px;"> <input type="checkbox"/> <b>ja</b>    an <b>Kinder</b>, für die die Einkommensgrenze nicht nach Art. 5 Abs. 2 Satz 3 BayLerzGG erhöht werden kann, bis zu dem durch Unterhaltstitel oder Vereinbarung festgelegten Betrag                     <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: small;"> <span>(Name und Geburtsdatum des Unterhaltsberechtigten)</span> <span>(monatlicher Betrag)</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>➔ Bitte Unterhaltstitel und Zahlungsnachweise beifügen, soweit nicht aus Steuerbescheid ersichtlich</span> <span>←</span> </div> </div> <div> <input type="checkbox"/> <b>ja</b>    an <b>sonstige Personen</b>, soweit die Leistungen nach § 33a Abs. 1 EStG berücksichtigt werden                      (Verwandtschaftsverhältnis: _____ )                     <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: small;"> <span>(Name und Geburtsdatum des Unterhaltsberechtigten)</span> <span>(monatlicher Betrag)</span> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>➔ Bitte Unterhaltstitel und Zahlungsnachweise beifügen, soweit nicht aus Steuerbescheid ersichtlich</span> <span>←</span> </div> </div>		
<b>Pauschbetrag</b> gemäß § 33b Abs. 1 bis 3 EStG für ein Kind oder einen Elternteil mit Behinderung	Es wurde eine Feststellung über den Grad der Behinderung (GdB) und Merkzeichen (Mz) getroffen oder ein entsprechender Antrag gestellt für <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: small;"> <span>(Name)</span> <span>(GdB)</span> <span>(MZ)</span> <span>(Aktenzeichen der Behörde)</span> </div> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin: 5px 0;"/> <div style="display: flex; justify-content: space-between; font-size: small;"> <span>(Name)</span> <span>(GdB)</span> <span>(MZ)</span> <span>(Aktenzeichen der Behörde)</span> </div> <div style="margin-top: 10px;">                     GdB und Merkzeichen können bei der zuständigen Verwaltungsbehörde erfragt werden    <input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein                 </div>		

**Bitte überprüfen Sie nochmals, ob Ihre Angaben richtig und vollständig sind. Ihre Unterschrift/en auf dem Antragsbogen umfasst/umfassen auch diesen Einkommensfragebogen.**