

Bremerhaven: Magistrat der Stadt Bremerhaven Amt für Jugend, Familie und Frauen Elterngeldstelle Hinrich-Schmalfeldt-Straße 40 27576 Bremerhaven Öffnungszeiten: Montag, Mittwoch und Freitag von 09:00 – 12:00 Uhr sowie montags von 15:00 – 17:00 Uhr	Bremen: Amt für Soziale Dienste Elterngeldstelle Hans-Böckler-Str. 9 28217 Bremen Öffnungszeiten: Donnerstags 08:00 – 12:00 Uhr	Eingangsstempel Aktenzeichen:
---	--	--

Antrag auf Elterngeld nach dem Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz – BEEG

Bitte beachten Sie, dass Elterngeld frühestens ab Geburt und rückwirkend höchstens für die letzten **drei Lebensmonate** vor dem Monat der Antragstellung gezahlt wird. Die Vollständigkeit des Antrages ermöglicht eine schnelle Entscheidung. Informationen und Erläuterungen zu den Randnummern finden Sie im Informationsblatt. Eine Antragstellung ist per Post und durch persönliche Abgabe während der Öffnungszeiten möglich. **Bitte reichen Sie den Antrag bei Ihrer für Sie zuständigen Elterngeldstelle (Wohnsitzprinzip) ein.**
Die Elterngeldstellen in Bremen und Bremerhaven arbeiten mit der elektronischen Akte. Bitte reichen Sie, mit Ausnahme der Geburtsurkunde, alle weiteren Unterlagen in Kopie ein.

Hinweis: Für den Anspruch auf Elterngeld bestehen Einkommensgrenzen, siehe dazu Punkt 14.

1	Angaben zum Kind, für das Elterngeld beantragt wird	
	► Bitte fügen Sie die Geburtsurkunde des Standesamtes bei – bei Mehrlingsgeburten für jedes Kind. ◀	
Nachname, Vorname		
Geburtsdatum		Bei Adoption Datum der Haushaltsaufnahme:
Geburtsort		
Mehrlingsgeburt	Zahl der Kinder:	Vorname(n):
	<input type="checkbox"/> erstmaliger Antrag <input type="checkbox"/> es liegt bereits ein Antrag vor zum Aktenzeichen: _____	
2	Persönliche Angaben	
	► Bitte machen Sie die persönlichen Angaben immer für beide Elternteile. ◀	
	Elternteil 1	Elternteil 2
Anrede	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr
Nachname		
Vorname		
Geburtsdatum		
Straße, Haus-Nr.		
PLZ, Ort		
Beruf		
Telefon-Nr.		
E-Mail (freiwillig)		
Steuerliche Identifikationsnummer (11-stellige Nr.)		
	Ohne Angabe dieser Nummer kann keine Bewilligung erfolgen.	
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> dauernd getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> eingetragene Lebenspartnerschaft <input type="checkbox"/> dauernd getrennt lebend <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet
	Unverheiratetes Zusammenleben mit dem anderen Elternteil <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Unverheiratetes Zusammenleben mit dem anderen Elternteil <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

3	Bankverbindung	
	Das Elterngeld soll auf folgendes Konto überwiesen werden, über das ich verfügungsberechtigt bin:	
Kreditinstitut		
IBAN (22-stellig)	DE	DE
BIC (11-stellig)		
Kontoinhaber(-in)	Es besteht ein gemeinschaftliches Konto von beiden Elternteilen ja nein	
4	Staatsangehörigkeit / Wohnsitz / gewöhnlicher Aufenthalt / Arbeitsverhältnis EU / NATO	
	Elternteil 1	Elternteil 2
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch ► Bitte Kopie (Vorder- und Rückseite) des Personalausweises beifügen. <input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat/Schweiz: _____ <input type="checkbox"/> andere Staatsangehörigkeit: _____ ► Bitte Aufenthaltstitel beifügen ◄	<input type="checkbox"/> deutsch ► Bitte Kopie (Vorder- und Rückseite) des Personalausweises beifügen. <input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat/Schweiz: _____ <input type="checkbox"/> andere Staatsangehörigkeit: _____ ► Bitte Aufenthaltstitel beifügen ◄
Wohnsitz/ Gewöhnlicher Aufenthalt	<input type="checkbox"/> Deutschland seit Geburt <input type="checkbox"/> Deutschland seit: _____ <input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat/Schweiz: _____ <input type="checkbox"/> andere: _____ seit/vom _____ bis _____	<input type="checkbox"/> Deutschland seit Geburt <input type="checkbox"/> Deutschland seit: _____ <input type="checkbox"/> EU-/EWR-Staat/Schweiz: _____ <input type="checkbox"/> andere: _____ seit/vom _____ bis _____
Arbeitsverhältnis	Ich stehe in einem Arbeitsverhältnis bzw. übe eine selbstständige Tätigkeit aus <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in Deutschland <input type="checkbox"/> ja, im Ausland, in _____ ► Bei einem Arbeitsverhältnis im Ausland fügen Sie bitte einen Nachweis bei ◄	Ich stehe in einem Arbeitsverhältnis bzw. übe eine selbstständige Tätigkeit aus <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in Deutschland <input type="checkbox"/> ja, im Ausland, in _____ ► Bei einem Arbeitsverhältnis im Ausland fügen Sie bitte einen Nachweis bei ◄
Sonderstatus: Institution EU/ NATO- Truppe/ Diplomat	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ► Bitte bei ja einen Nachweis beifügen ◄	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ► Bitte bei ja einen Nachweis beifügen ◄
5	Antragstellung	
Beantragung	<input type="checkbox"/> Ich beantrage hiermit Elterngeld: <input type="checkbox"/> für die Lebensmonate 1 – 12 (Basis) <input type="checkbox"/> siehe Tabelle Nr. 6 <input type="checkbox"/> Ich beantrage zu einem späteren Zeitpunkt → Bitte Antrag rechtzeitig stellen! <input type="checkbox"/> Ich beantrage kein Elterngeld (bitte mit Nr. 14 fortfahren)	<input type="checkbox"/> Ich beantrage hiermit Elterngeld: <input type="checkbox"/> für die Lebensmonate 1 – 12 (Basis) <input type="checkbox"/> siehe Tabelle Nr. 6 <input type="checkbox"/> Ich beantrage zu einem späteren Zeitpunkt → Bitte Antrag rechtzeitig stellen! <input type="checkbox"/> Ich beantrage kein Elterngeld (bitte mit Nr. 14 fortfahren)
Leistungshöhe	<input type="checkbox"/> Ich beantrage Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor der Geburt (auch zur Ermittlung des Freibetrags für andere Sozialleistungen) <input type="checkbox"/> Ich beantrage Elterngeld ohne Berücksichtigung von Erwerbseinkommen vor der Geburt (300 € Basiselterngeld bzw. 150 € Elterngeld Plus mtl.)	<input type="checkbox"/> Ich beantrage Elterngeld aus Erwerbseinkommen vor der Geburt (auch zur Ermittlung des Freibetrags für andere Sozialleistungen) <input type="checkbox"/> Ich beantrage Elterngeld ohne Berücksichtigung von Erwerbseinkommen vor der Geburt (300 € Basiselterngeld bzw. 150 € Elterngeld Plus mtl.)
Übertragung der Partnermonate	Mir steht Elterngeld (auch die Partnermonate) alleine zu, weil <input type="checkbox"/> bei mir die Voraussetzungen für den Entlastungsbetrag für Alleinerziehende vorliegen und der andere Elternteil weder mit mir noch mit dem Kind in einer Wohnung lebt, <input type="checkbox"/> die Betreuung dem anderen Elternteil unmöglich ist (medizinische Gründe) oder <input type="checkbox"/> das Wohl des Kindes mit der Betreuung durch den anderen Elternteil gefährdet wäre. <input type="checkbox"/> Zudem erfolgt für mindestens zwei Monate eine Minderung des Erwerbseinkommens. → Bitte „Erklärung zum Einkommen“ ausfüllen!	

6											
Inanspruchnahme des Elterngeldes nach Leistungsarten											
<p style="text-align: center;">▶ In dieser Tabelle <input type="checkbox"/> kreuzen Sie bitte an, wann Sie die Leistungen beziehen möchten. Hinweise und Beispiele finden Sie auf den Seiten 8 und 9 der „Anleitung zum Ausfüllen des Antrags“. ◀</p>											
Elternteil 1/ Name: _____					Elternteil 2/ Name: _____						
Lebens- monat	Basis- Elterngeld	Elterngeld Plus	Partner- Bonus	Arbeitszeit (W-Std.)	Lebens- monat	Basis- Elterngeld	Elterngeld Plus	Partner- Bonus	Arbeitszeit (W-Std.)		
Erstes Lebensjahr	1				1						
	2				2						
	3				3						
	4				4						
	5				5						
	6				6						
	7				7						
	8				8						
	9				9						
	10				10						
	11				11						
	12				12						
Zweites Lebensjahr	13				13						
	14				14						
	15	Basiselterngeld kann nur innerhalb der ersten 14 Lebensmonate des Kindes in Anspruch genommen werden!			15						
	16				16						
	17				17						
	18				18						
	19				19						
	20				20						
	21				21						
	22				22						
	23				23						
	24				24						
	25				25						
	26				26						
27				27							
28				28							
Drittes Lebensjahr	29				29						
	30				30						
	31				31						
	32				32						
	33				33						
	34				34						
	35				35						
	36				36						
	Viertes Lebensjahr	37				37					
		38				38					
39					39						
40					40						
41					41						
42					42						
43					43						
44					44						
45					45						
46					46						

7		Kindschaftsverhältnis	
		Elternteil 1	Elternteil 2
Kindschaftsverhältnis	<input type="checkbox"/> leibliches Kind <input type="checkbox"/> angenommenes Kind (Adoptivkind), auch wenn das Adoptionsverfahren noch nicht abgeschlossen ist. Die Aufnahme in meinen Haushalt erfolgte am _____ (Datum eintragen) ► Bitte Bestätigung der Adoptionsvermittlungsstelle beifügen ◄ <input type="checkbox"/> sonstiges Kindschaftsverhältnis: (z.B. Kind der Ehefrau/des Ehemannes oder der Lebenspartnerin/des Lebenspartners/ Enkelkind) _____	<input type="checkbox"/> leibliches Kind <input type="checkbox"/> angenommenes Kind (Adoptivkind), auch wenn das Adoptionsverfahren noch nicht abgeschlossen ist. Die Aufnahme in meinen Haushalt erfolgte am _____ (Datum eintragen) ► Bitte Bestätigung der Adoptionsvermittlungsstelle beifügen ◄ <input type="checkbox"/> sonstiges Kindschaftsverhältnis: (z.B. Kind der Ehefrau/des Ehemannes oder der Lebenspartnerin/des Lebenspartners/ Enkelkind) _____	
8		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 _____	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 _____	
9		Krankenversicherung der Eltern	
Krankenkasse	<input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> als Familienangehörige/r mitversichert _____ Bezeichnung und Sitz der Krankenkasse _____ Mitgliedsnummer <input type="checkbox"/> privat krankenversichert <input type="checkbox"/> erhalte freie Heilfürsorge	<input type="checkbox"/> pflichtversichert <input type="checkbox"/> freiwillig versichert <input type="checkbox"/> als Familienangehörige/r mitversichert _____ Bezeichnung und Sitz der Krankenkasse _____ Mitgliedsnummer <input type="checkbox"/> privat krankenversichert <input type="checkbox"/> erhalte freie Heilfürsorge	
10		Mutterschaftsleistungen und vergleichbare ausländische Leistungen im beantragten Bezugszeitraum	
Mutterschaftsgeld	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> von der Krankenkasse <input type="checkbox"/> vom Bundesversicherungsamt ► Bitte Negativbescheinigung der Krankenkasse beifügen. ◄ ► Bitte Bescheinigung der Krankenkasse beifügen. ◄		
Arbeitgeberzuschuss nach der Entbindung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ► Bitte Lohn- und Gehaltsbescheinigungen beifügen. ◄		
Dienst- oder Anwärterbezüge nach der Entbindung	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ► Bitte Bezügemitteilungen beifügen. ◄ ► Bitte Bescheinigung über Mutterschaftsbezüge beifügen. ◄		
	<input type="checkbox"/> Zuschuss nach beamtenrechtlicher /soldatenrechtlicher Verordnungen ► Bitte Bezügemitteilungen beifügen. ◄		
Vergleichbare ausländische Leistungen	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ► Bitte Bescheinigung in deutscher Übersetzung beifügen. ◄		

11			Einkommen aus Erwerbstätigkeit ►VOR◄ der Geburt des Kindes		
		Elternteil 1		Elternteil 2	
Zeitraum 12 Kalendermonate vor Geburt	nichtselbstständige Erwerbstätigkeit <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja sonstige Leistungen (z. B. Arbeitslosengeld I oder II, Krankengeld, Renten, Elterngeld für ein älteres Kind) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <u>Bitte machen Sie weitere Angaben auf der „Erklärung zum Einkommen“.</u>	nichtselbstständige Erwerbstätigkeit <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja sonstige Leistungen (z. B. Arbeitslosengeld I oder II, Krankengeld, Renten, Elterngeld für ein älteres Kind) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <u>Bitte machen Sie weitere Angaben auf der „Erklärung zum Einkommen“.</u>			
Zeitraum Kalenderjahr vor Geburt bis zum Monat vor der Geburt	selbstständige Erwerbstätigkeit <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <u>Bitte machen Sie weitere Angaben auf der „Erklärung zum Einkommen“.</u> Bei Mischeinkommen beachten Sie bitte unsere Hinweise im Informationsblatt unter Pkt. 3.2	selbstständige Erwerbstätigkeit <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <u>Bitte machen Sie weitere Angaben auf der „Erklärung zum Einkommen“.</u> Bei Mischeinkommen beachten Sie bitte unsere Hinweise im Informationsblatt unter Pkt. 3.2			
12			Einkommen aus Erwerbstätigkeit ►NACH◄ der Geburt des Kindes		
Elternzeit / (Rest-)Urlaub					
Inanspruchnahme von Elternzeit und/oder (Rest-) Urlaub im Elterngeldbezugszeitraum (vgl. Tabelle unter Nr. 6)	<input type="checkbox"/> Elternzeit vom _____ bis _____ und vom _____ bis _____ ►Bitte fügen Sie eine Bescheinigung des Arbeitgebers bei.◄ <input type="checkbox"/> Resturlaub während der beantragten Elterngeldmonate vom _____ bis _____ und vom _____ bis _____ Der Resturlaub resultiert aus einer Tätigkeit von _____ Wochenstunden	<input type="checkbox"/> Elternzeit vom _____ bis _____ und vom _____ bis _____ ►Bitte fügen Sie eine Bescheinigung des Arbeitgebers bei.◄ <input type="checkbox"/> Resturlaub während der beantragten Elterngeldmonate vom _____ bis _____ und vom _____ bis _____ Der Resturlaub resultiert aus einer Tätigkeit von _____ Wochenstunden			
(Erwerbs-) Tätigkeit / Ausbildung / Tagespflege					
(Erwerbs-) Tätigkeit im Elterngeldbezugszeitraum (vgl. Tabelle unter Nr. 6)	<input type="checkbox"/> Ich übe eine Teilzeittätigkeit/Minijob nach der Geburt des Kindes aus. → Bitte machen Sie weitere Angaben auf der „Erklärung zum Einkommen“. <input type="checkbox"/> Ich bin nach der Geburt in einer Berufsbildung (Ausbildung/Schulbildung/Berufsbildungsmaßnahme/Studium) vom _____ bis _____ ►Bitte fügen Sie einen Nachweis bei.◄ <input type="checkbox"/> Ich betreue nach der Geburt Kinder in Tagespflege vom _____ bis _____ Anzahl der Kinder: _____ (bitte eintragen) ►Bitte fügen Sie einen Nachweis bei.◄ <input type="checkbox"/> Ich übe keine Erwerbstätigkeit aus, während ich Elterngeld beziehe.	<input type="checkbox"/> Ich übe eine Teilzeittätigkeit/Minijob nach der Geburt des Kindes aus. → Bitte machen Sie weitere Angaben auf der „Erklärung zum Einkommen“. <input type="checkbox"/> Ich bin nach der Geburt in einer Berufsbildung (Ausbildung/Schulbildung/Berufsbildungsmaßnahme/Studium) vom _____ bis _____ ►Bitte fügen Sie einen Nachweis bei.◄ <input type="checkbox"/> Ich betreue nach der Geburt Kinder in Tagespflege vom _____ bis _____ Anzahl der Kinder: _____ (bitte eintragen) ►Bitte fügen Sie einen Nachweis bei.◄ <input type="checkbox"/> Ich übe keine Erwerbstätigkeit aus, während ich Elterngeld beziehe.			
Bezug von sonstigen Leistungen					
Sonstige Leistungen im Elterngeldbezugszeitraum (vgl. Tabelle Nr. 6)	Während ich Elterngeld erhalte, beziehe ich auch sonstige Leistungen (z. B. Arbeitslosengeld I oder II, Krankengeld, Renten, Elterngeld für ein älteres Kind) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → Bitte machen Sie weitere Angaben auf der „Erklärung zum Einkommen“.	Während ich Elterngeld erhalte, beziehe ich auch sonstige Leistungen (z. B. Arbeitslosengeld I oder II, Krankengeld, Renten, Elterngeld für ein älteres Kind) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja → Bitte machen Sie weitere Angaben auf der „Erklärung zum Einkommen“.			

13	Weitere im Haushalt lebende Kinder								
Angaben für statistische Zwecke und zur Prüfung des Geschwisterbonus	<p>Anzahl der Kinder, in meinem/unserem Haushalt : _____</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Geschwisterkinder</td> <td style="width: 50%; text-align: right;">Kindschaftsverhältnis zu</td> </tr> <tr> <td>Familienname, Vorname</td> <td style="text-align: right;">Geburtsdatum Elternteil 1 Elternteil 2</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td style="text-align: right;">_____</td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td style="text-align: right;">_____</td> </tr> </table> <p>Ich beziehe für folgendes Geschwisterkind noch Elterngeld: _____</p> <p>Liegt bei einem der oben genannten Kinder eine Behinderung vor?</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ► Bitte fügen Sie den Feststellungsbescheid oder Ausweis bei. ◀</p> <p>Handelt es sich bei einem der oben genannten Kinder um ein adoptiertes Kind bzw. ein Kind, das mit dem Ziel der Adoption aufgenommen wurde?</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja ► Bitte fügen Sie eine Bestätigung der Adoptionsvermittlungsstelle bei. ◀</p>	Geschwisterkinder	Kindschaftsverhältnis zu	Familienname, Vorname	Geburtsdatum Elternteil 1 Elternteil 2	_____	_____	_____	_____
Geschwisterkinder	Kindschaftsverhältnis zu								
Familienname, Vorname	Geburtsdatum Elternteil 1 Elternteil 2								
_____	_____								
_____	_____								
14	Erklärung zur Einkommensgrenze								
Erklärung zur Einkommensgrenze	<p>Die für den Elterngeldanspruch maßgeblichen Einkommensgrenzen liegen für Elternpaare bei 500.000 Euro und für Alleinerziehende bei 250.000 Euro.</p> <p>Ich werde/Wir werden diese Einkommensgrenze</p> <p><input type="checkbox"/> nicht überschreiten</p> <p><input type="checkbox"/> überschreiten → <u>In diesem Fall besteht kein Anspruch auf Elterngeld!</u></p> <p><input type="checkbox"/> evtl. überschreiten → <u>Das Elterngeld wird bis zur Vorlage der/des Steuerbescheide(s) vorläufig gewährt. Gegebenenfalls wird zu viel gezahltes Elterngeld zurückgefordert. Bitte Steuerbescheid für das Kalenderjahr vor Geburt beifügen.</u></p>								
15	Abschließende Erklärung und wichtige Hinweise								
<p>Ich/Wir bin/sind verpflichtet, Änderungen der im Antrag angegebenen Verhältnisse unverzüglich der Elterngeldstelle mitzuteilen. Dies gilt insbesondere :</p> <ul style="list-style-type: none"> • bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit (auch einer geringfügigen Beschäftigung), Änderungen im Stundenumfang • bei Aufnahme einer Erwerbstätigkeit des/der Ehegatten/Partnerin/Partners in einem EU/EWR-Staat - außerhalb Deutschlands - und der Schweiz, • bei Wohnsitzänderungen von Eltern und/oder Kinder in Bezug auf einen gemeinsamen Haushalt. <p>Ich versichere/Wir versichern, dass die vorstehenden Angaben richtig und vollständig sind und für das Kind, für das hiermit Elterngeld beantragt wird, kein weiterer Antrag auf Zahlung von Elterngeld bei einer anderen Behörde für den gleichen Zeitraum gestellt wurde/wird.</p> <p>Mir/Uns 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.</p> <p>Die von Ihnen erbetenen Angaben sind für die Entscheidung über Ihren Antrag erforderlich. Die Daten werden gemäß § 67a des Zehnten Buches Sozialgesetzbuch (SGB X) und den Vorschriften des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes (BEEG) erhoben sowie entsprechend der Regelungen der EU-Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) verarbeitet und gespeichert. Ausführliche Hinweise hierzu können Sie dem Merkblatt zum Datenschutz Ihrer zuständigen Elterngeldstelle entnehmen.</p> <p>Wer Sozialleistungen beantragt, muss nach § 60 des Ersten Buches 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.</p> <p>Mit Ihrer Unterschrift nehmen Sie gleichzeitig von der Antragstellung durch den jeweils anderen Elternteil Kenntnis. Der Antrag ist grundsätzlich von beiden Elternteilen zu unterschreiben (Ausnahme: Alleinerziehender/r).</p> <p>Die Elterngeldstellen in Bremen und Bremerhaven arbeiten mit der elektronischen Akte. Bitte reichen Sie, mit Ausnahme der Geburtsurkunde, alle weiteren Unterlagen in Kopie ein.</p>									
Ort, Datum	Unterschrift Elternteil 1								
	Unterschrift Elternteil 2								
	ggf. Unterschrift gesetzlicher Vertreter/Pfleger								