

Erklärung für Selbständige und mithelfenden Familienangehörigen

(nur auszufüllen, wenn während des Elterngeldbezuges eine Teilzeitbeschäftigung ausgeübt wird)

- Ich versichere, dass ich zur Betreuung des Kindes meine Tätigkeit/Mithilfe auf _____ Wochenstunden beschränkt habe/beschränke.

Meine regelmäßige Arbeitszeit hat vor der Geburt des Kindes _____ Wochenstunden betragen.

Die Reduzierung der Arbeitszeit ist durch folgende Vorkehrungen aufgefangen worden:

Datum, Unterschrift

Stempel der Firma

Krankenkasse

Mitglieds-Nr.:

- Es wird bescheinigt, dass Frau _____
Mutterschaftsgeld nach § _____ für die Zeit vom _____ bis _____
in Höhe von kalendertäglich _____ € erhält.

- Es besteht kein Anspruch auf Mutterschaftsgeld, weil _____

Für Rückfragen: Telefon-Nr.

() _____

Name zuständige/r Mitarbeiter/in

Datum, Unterschrift

Stempel der Krankenkasse