

Bescheinigung über eine Beschäftigung zur Vorlage bei der Mutterschaftsgeldstelle zum Aktenzeichen:

Bitte frühestens zu Beginn der Schutzfrist vollständig ausfüllen und an uns zurücksenden
- Beachten Sie die Erläuterungen -

Name, Vorname: _____	Voraussichtlicher Entbindungstermin: _____
Geburtsname: _____	Beginn der Schutzfrist: _____
Geburtsdatum: _____	Beginn Elternzeit nach der Entbindung: _____
Anschrift: _____	SteuerID: _____

ANGABEN ZUM BESCHÄFTIGUNGSVERHÄLTNIS

1	Beschäftigt als: _____								
2	Beginn des Beschäftigungsverhältnisses (Heimarbeitsverhältnisses): _____ Beginn der Teilzeitbeschäftigung: _____								
3	War / ist der Arbeitsplatz der Mitarbeiterin überwiegend im Ausland? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Land: _____								
4	<p>Wurde das Beschäftigungsverhältnis vor Beginn der Schutzfrist beendet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Wenn Ja: Es wurde beendet durch:</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Fristablauf (Bitte Kopie des Arbeitsvertrages beifügen.)</td> <td style="text-align: right;">zum: _____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Kündigung durch mich/uns*</td> <td style="text-align: right;">zum: _____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Kündigung der Beschäftigten*</td> <td style="text-align: right;">zum: _____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Auflösungsvertrag / in beiderseitigem Einvernehmen*</td> <td style="text-align: right;">zum: _____</td> </tr> </table> <p><small>*Bitte fügen Sie eine Kopie des Auflösungsvertrages oder des Kündigungsschreibens und - falls Sie gekündigt haben - auch die Zulässigkeitsklärung der zuständigen Behörde bei.</small></p>	<input type="checkbox"/> Fristablauf (Bitte Kopie des Arbeitsvertrages beifügen.)	zum: _____	<input type="checkbox"/> Kündigung durch mich/uns*	zum: _____	<input type="checkbox"/> Kündigung der Beschäftigten*	zum: _____	<input type="checkbox"/> Auflösungsvertrag / in beiderseitigem Einvernehmen*	zum: _____
<input type="checkbox"/> Fristablauf (Bitte Kopie des Arbeitsvertrages beifügen.)	zum: _____								
<input type="checkbox"/> Kündigung durch mich/uns*	zum: _____								
<input type="checkbox"/> Kündigung der Beschäftigten*	zum: _____								
<input type="checkbox"/> Auflösungsvertrag / in beiderseitigem Einvernehmen*	zum: _____								
5	Letzter Beschäftigungstag vor der Entbindung (genaues Datum): am <table style="display: inline-table; border: 1px solid black; text-align: center; width: 100px; height: 20px;"><tr><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td></tr></table>								
6	<p>Wird über den in 5 genannten Tag hinaus volles Entgelt (z.B. Nettolohn, Mutterschutzlohn im Beschäftigungsverbot) weitergewährt? (Hiermit ist nicht der Zuschuss zum Mutterschaftsgeld gemeint.)</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bis: _____ in Höhe von: _____</p>								
7	<p>Ist/war Ihre Mitarbeiterin während der Schwangerschaft in:</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Elternzeit</td> <td style="text-align: right;">von _____ bis _____</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> unbezahltem (Sonder-) Urlaub</td> <td style="text-align: right;">von _____ bis _____</td> </tr> </table> <p>War sie während der Schwangerschaft erkrankt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, von _____ bis _____</p> <p>Gilt/galt für sie ein Beschäftigungsverbot? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, von _____ bis _____</p>	<input type="checkbox"/> Elternzeit	von _____ bis _____	<input type="checkbox"/> unbezahltem (Sonder-) Urlaub	von _____ bis _____				
<input type="checkbox"/> Elternzeit	von _____ bis _____								
<input type="checkbox"/> unbezahltem (Sonder-) Urlaub	von _____ bis _____								
8	Ist die Mitarbeiterin privat krankenversichert? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein								
9	Werden für die Mitarbeiterin Beiträge zur Arbeitslosenversicherung abgeführt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein								
10	Vereinbarte wöchentliche Arbeitszeit: ____ Stunden; ____ Tage, an welchen Wochentagen? _____								
11	Lag das Brutto-Jahresarbeitsentgelt oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein								
12	<p>Lag das durchschnittliche monatliche Netto-Entgelt (der letzten drei <u>voll</u> abgerechneten Kalendermonate) über 450 €?</p> <p><input type="checkbox"/> ja</p> <p><input type="checkbox"/> nein, das Netto-Entgelt betrug in den letzten drei Monaten vor Beginn der Schutzfrist</p> <p>1. _____ € 2. _____ € 3. _____ €</p>								

Hinweis: Ohne Angaben zu allen Punkten ist eine Bearbeitung des Mutterschaftsgeldantrages leider nicht möglich. Wir weisen darauf hin, dass Sie nach § 98 Abs. 1 SGB X zur Auskunft verpflichtet sind. Kommen Sie Ihrer Auskunftspflicht nicht nach, kann dies nach § 98 Abs. 5 SGB X als Ordnungswidrigkeit geahndet werden. Zudem können unzutreffende Angaben Schadensersatzansprüche auslösen.

X _____
X _____

Ort, Datum
Stempel u. Unterschrift des Arbeitgebers

Telefonnummer: _____

ERLÄUTERUNGEN

Zu 4	Die Schutzfrist (§ 3 Abs. 1 Mutterschutzgesetz) beginnt mit der sechsten Woche vor dem voraussichtlichen Entbindungstermin.
Zu 5	Ohne die Angabe des genauen Datums ist eine Bearbeitung nicht möglich.
Zu 6	Wir möchten von Ihnen wissen, ob und ggf. wie lange Sie Ihrer Mitarbeiterin über den unter 5 angegebenen letzten Beschäftigungstag hinaus <u>ungekürztes</u> Entgelt gezahlt haben. Sollten Sie lediglich den Zuschuss zum Mutterschaftsgeld gezahlt haben, beantworten Sie die Frage mit „Nein“.
Zu 7	Angaben zur Erkrankung sind nur relevant, wenn diese bis zur oder in die Schutzfrist hinein andauerte.
Zu 12	<p>Monate/Wochen, in denen das Entgelt nur teilweise oder gar nicht ausgezahlt wird (z.B. infolge von Arbeitsunfähigkeit nach Wegfall der Entgeltfortzahlung, unbezahltem Urlaub oder Kurzarbeit), bleiben unberücksichtigt. Der Entgeltzeitraum ist entsprechend zurückzuerlegen.</p> <p>Beispiel 1: Schutzfristbeginn: 30.06.2019 Letzter Entgelttag: 29.06.2019 Maßgeblicher Berechnungszeitraum: März, April und Mai 2019.</p> <p>Beispiel 2: Schutzfristbeginn: 30.06.2019 Letzter Entgelttag: 29.06.2019 Unbezahlter Urlaub vom 01.04. – 15.04.2019 Maßgeblicher Berechnungszeitraum: Februar, März und Mai 2019.</p> <p>Das Netto-Entgelt ist das um die gesetzlichen Abzüge reduzierte Arbeitsentgelt. Zur Berechnung siehe auch § 21 Mutterschutzgesetz.</p>

Diese Bescheinigung bitte zurücksenden an:

Bundesamt für Soziale Sicherung
 -Mutterschaftsgeldstelle-
 Friedrich-Ebert-Allee 38
 53113 Bonn