



Universität Regensburg

Titel, Vorname, Familienname

Beschäftigungsstelle

An die
Universität Regensburg
Abteilung III - Personalangelegenheiten
93040 Regensburg

I. Antrag auf Elternzeit für Beamtinnen und Beamte

nach § 23 ff. der Bayerischen Urlaubs- und
Mutterschutzverordnung (UrlMV)

II. KV-Erklärung zur Erstattung von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen

nach § 26 Abs. 1 der Bayerischen Urlaubs- und
Mutterschutzverordnung (UrlMV)

Anlagen:

- ☐ Geburtsurkunde
- ☐ Gerichtsentscheidung
- ☐ Bescheinigung der Krankenversicherung
- ☐ Zustimmung des sorgeberechtigten Elternteils
- ☐ gemeinsame Sorgeerklärung
- ☐ Elterngeldbescheid
- ☐ _____

I. Ich beantrage Elternzeit für das Kind

Vorname und Familienname des Kindes

Geburtsdatum bzw. voraussichtlicher Entbindungstermin

Eine Geburtsurkunde ☐ füge ich bei. ☐ habe ich bereits übersandt. ☐ reiche ich nach.

1. Angaben zum Kind

Es handelt sich um

- ☐ mein leibliches Kind. ☐ das Kind meines Ehegatten bzw. Lebenspartners.
- ☐ mein Adoptivkind. ☐ _____

☐ Es handelt sich um mein Enkelkind.

Ein Elternteil des Kindes ist noch nicht 18 Jahre alt **oder** befindet sich noch in einer Ausbildung, die vor dem 18. Geburtstag begann. Die Ausbildung nimmt im Allgemeinen seine / ihre Arbeitskraft voll in Anspruch. Keiner der beiden Elternteile des Kindes wird gleichzeitig mit mir Elternzeit beanspruchen.

Vor-/Nachname des Elternteils:

Geburtsdatum:

Ausbildungsbeginn:

vsl. Ausbildungsende:

2. Personensorge für das Kind

☐ Ich versichere, dass das Kind in meinem Haushalt lebt und von mir selbst betreut und erzogen wird.

☐ Die Personensorge für das Kind steht mir zu

- ☐ kraft Gesetzes
- ☐ aufgrund einer gerichtlichen Entscheidung. Bitte die Gerichtsentscheidung beilegen.

- ☐ Die Personensorge für das Kind steht mir **nicht** zu,
- ☐ weil ich als Vater des Kindes mit dessen Mutter nicht verheiratet bin.
 - ☐ weil mir für mein leibliches Kind die Personensorge entzogen wurde (Bitte Nachweis beilegen!).
 - ☐ Ich habe aber Anspruch auf Elterngeld,
 - ☐ obwohl meine von mir erklärte Vaterschaft für das nicht eheliche Kind noch nicht wirksam feststeht.
 - ☐ weil ich bzw. mein Ehegatte/Lebenspartner mit dem Kind verwandt bin bzw. ist und ein besonderer Härtefall vorliegt.
 - ☐ weil sich das Kind in meiner Pflege befindet.
- ☐ Der sorgeberechtigte Elternteil hat zugestimmt, dass ich das Kind betreue und erziehe (Nachweis liegt bei!).

3. Verteilung der Elternzeit

Die Höchstdauer der Elternzeit beträgt insgesamt drei Jahre, d.h. 36 Monate. Die Zeit der Mutterschutzfrist nach der Geburt wird auf die Elternzeit angerechnet.

Die Elternteilzeit kann auf drei Zeitabschnitte verteilt werden (siehe Punkt 3.1 und 3.2). Ein Anteil von 24 Monaten (bei Kindern, die vor dem 01.07.2015 geboren wurden 12 Monate) kann bis zur Vollendung des 8. Lebensjahres des Kindes übertragen werden (siehe Punkt 3.3).

Bitte beachten Sie, dass die Elternzeit spätestens sieben Wochen vor Beginn schriftlich beantragt werden soll.

3.1 Dauer der gesamten Elternzeit bzw. des ersten Zeitabschnitts innerhalb der ersten drei Lebensjahre

- Beginn**
- ☐ meiner gesamten Elternzeit am _____ ,
- ☐ des ersten Teils meiner Elternzeit
- d.h. ☐ im Anschluss an die Mutterschutzfrist nach der Entbindung.
- ☐ nach Beendigung der zurzeit laufenden Elternzeit für ein früher geborenes Kind.
- ☐ nach Beendigung des Zeitraums der Elternzeit, die der andere Elternteil / Berechtigte in Anspruch genommen hat.
- ☐ ab Geburt des Kindes (bei Vätern). Beachte bei Antragsstellung vor Geburt des Kindes: Soll die Elternzeit mit dem tatsächlichen Geburtsdatum des Kindes beginnen und sich die Zeitabschnitte entsprechend verschieben? ☐ ja ☐ nein
- ☐ _____

- Ende**
- ☐ meiner gesamten Elternzeit am _____ ,
- ☐ des ersten Teils meiner Elternzeit
- d.h. ☐ am Tag, an dem das Kind das 3. Lebensjahr vollendet (= Höchstdauer von 36 Monaten)
- ☐ _____

3.2 Dauer der weiteren Zeitabschnitte innerhalb der ersten drei Lebensjahre

- ☐ Ich möchte meine Elternzeit von maximal 36 Monaten im ersten Zeitabschnitt nicht vollständig in Anspruch nehmen und den restlichen Anteil von max. 24 Monaten auf bis zu 2 weitere Zeitabschnitte bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres des Kindes verteilen:
- ☐ 2. Zeitabschnitt von _____ bis einschließlich _____ .
- ☐ 3. Zeitabschnitt von _____ bis einschließlich _____ .

3.3 Übertragung eines Anteils der Elternzeit über den dritten Geburtstag hinaus

Ein Anteil der gesamten Elternzeit von 36 Monaten kann auf die Zeit zwischen dem dritten Geburtstag und dem vollendeten achten Lebensjahr des Kindes übertragen werden. Es wird empfohlen, diese Übertragung bis zum 3. Lebensjahr des Kindes anzuzeigen.

Der Anspruch beträgt bei Kindern, die **vor** dem 01.07.2015 geboren wurden, **max. 12 Monate**.

Der Anspruch beträgt bei Kindern, die **ab** dem 01.07.2015 geboren wurden, **max. 24 Monate**.

Bei Kindern, die vor dem 01.07.2015 geboren wurden:

☐ Von dem mir zustehenden Anteil von bis zu **12 Monaten** möchte ich in folgenden Zeitabschnitten bis zum 8. Geburtstag meines Kindes Elternzeit nehmen:

☐ 1. Zeitabschnitt von _____ bis einschließlich _____ .

☐ 2. Zeitabschnitt von _____ bis einschließlich _____ .

☐ 3. Zeitabschnitt von _____ bis einschließlich _____ .

☐ Ich habe mich noch nicht entschieden, wann ich einen noch nicht verbrauchten Anteil meiner Elternzeit von bis zu 12 Monaten zwischen dem 3. und 8. Geburtstag des Kindes einbringen werde. Gegebenenfalls werde ich dies spätestens 13 Wochen vor Beginn schriftlich geltend machen.

Bei Kindern, die ab dem 01.07.2015 geboren wurden:

☐ Von dem mir zustehenden Anteil von bis zu **24 Monaten** möchte ich in folgenden Zeitabschnitten bis zum 8. Geburtstag meines Kindes Elternzeit nehmen:

☐ 1. Zeitabschnitt von _____ bis einschließlich _____ .

☐ 2. Zeitabschnitt von _____ bis einschließlich _____ .

☐ 3. Zeitabschnitt von _____ bis einschließlich _____ .

☐ Ich habe mich noch nicht entschieden, wann ich einen noch nicht verbrauchten Anteil meiner Elternzeit von bis zu 24 Monaten zwischen dem 3. und 8. Geburtstag des Kindes einbringen werde. Gegebenenfalls werde ich dies spätestens 13 Wochen vor Beginn schriftlich geltend machen.

4. Erwerbstätigkeit während der Elternzeit

☐ Ich werde während der Elternzeit nicht erwerbstätig sein.

☐ Ich beantrage während der Elternzeit eine Teilzeitbeschäftigung **an der Universität Regensburg**

☐ im Beamtenverhältnis ☐ als Arbeitnehmer/in

von _____ bis _____ im Umfang von _____ Wochenstunden

von _____ bis _____ im Umfang von _____ Wochenstunden

von _____ bis _____ im Umfang von _____ Wochenstunden.

Den zulässigen Rahmen von maximal 30 Wochenstunden im Monatsdurchschnitt halte ich ein.

Meine wöchentliche Arbeitszeit möchte ich wie folgt auf die Arbeitstage verteilen:

in der Zeit von _____ bis _____ wöchentliche Verteilung: ☐ Mo, ☐ Di, ☐ Mi, ☐ Do, ☐ Fr

in der Zeit von _____ bis _____ wöchentliche Verteilung: ☐ Mo, ☐ Di, ☐ Mi, ☐ Do, ☐ Fr

in der Zeit von _____ bis _____ wöchentliche Verteilung: ☐ Mo, ☐ Di, ☐ Mi, ☐ Do, ☐ Fr

☐ Ich beantrage gemäß § 23 Abs. 2 Satz 2 UrLMV die Zustimmung zur Ausübung einer Teilzeitbeschäftigung **außerhalb des Beamtenverhältnisses**

☐ als Selbstständige/r

☐ als Arbeitnehmer/in bei folgendem Arbeitgeber: _____

von _____ bis _____ im Umfang von _____ Wochenstunden

von _____ bis _____ im Umfang von _____ Wochenstunden

von _____ bis _____ im Umfang von _____ Wochenstunden.

Den zulässigen Rahmen von maximal 30 Wochenstunden im Monatsdurchschnitt halte ich ein.

Falls sich die angegebenen Verhältnisse ändern, werde ich die Dienststelle unverzüglich benachrichtigen.

5. Unterschriften	
 _____ Datum und Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers	 _____ Datum und Unterschrift des anderen Elternteils
Kenntnis genommen: _____ Datum und Unterschrift der / des Vorgesetzten bzw. der Dekanin / des Dekans	 _____ Datum und Unterschrift der Fakultätsbeamtin / des Fakultätsbeamten

An das
Landesamt für Finanzen
Dienststelle Augsburg
Fronhof 10
86152 Augsburg

Eingang bei der Bezügestelle

II. KV-Erklärung

zur Erstattung der Beiträge für eine Kranken- und Pflegeversicherung (§ 26 Abs. 1 UrlMV)

Name, Vorname des Bezügeempfängers	Geburtsdatum	Geschäftszeichen (siehe Bezügemittteilung)
------------------------------------	--------------	--

☐ Ich übe während der Elternzeit keine Tätigkeit aus.

Ich übe während der Elternzeit in der Zeit vom _____ bis _____

☐ eine Tätigkeit als Beamter/Beamtin oder Richter(in) oder eine geringfügige, nicht unter der Sozialversicherungspflicht fallende Tätigkeit als Arbeitnehmer(in) aus.

☐ eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit aus (*kein Anspruch auf Erstattung der Beiträge für diesen Zeitraum*).

☐ Ich nehme in der Zeit vom _____ bis _____ die Elternzeit gemeinsam mit dem anderen Elternteil in Anspruch.

Bei Zugehörigkeit zu den Besoldungsgruppen A3 bis A8 (für Beamte auf Widerruf im Vorbereitungsdienst ist das Eingangsamt ihrer Qualifikationsebene maßgebend):

☐ Ich beantrage die Erstattung der Beiträge für meine beihilfekonforme Kranken- und Pflegeversicherung, soweit diese 80,- EUR monatlich übersteigen.

Bitte teilen Sie Beitragsänderungen bei Kranken- und/oder Pflegeversicherung während der Elternzeit durch Vorlage einer Kopie des ab dem Änderungszeitpunkt gültigen Versicherungsscheins unverzüglich mit.

Anmerkungen:

Für Aufwendungen für eine ruhend gestellte Versicherung besteht kein Anspruch auf Beitragserstattung.

Nicht erstattungsfähig im Rahmen einer beihilfekonformen Kranken- und Pflegeversicherung sind die Beiträge für sog. Beihilfe-Ergänzungstarife (z.B. Zahnersatz) und für Krankenhaustagegeld, soweit die Versicherungsleistung 35,- EUR täglich übersteigt.

Ich versichere, dass meine Angaben vollständig und richtig sind. Mir ist bekannt, dass ich verpflichtet bin, jede während meiner Elternzeit eintretende Änderung in den vorstehend dargelegten Verhältnissen unverzüglich der Bezügestelle anzuzeigen und dass ich alle Bezüge, die ich wegen unterlassener, verspäteter oder fehlerhafter Mitteilung zu viel erhalten habe, zurückzahlen muss.

Kopien der ab Beginn der Elternzeit gültigen Versicherungsscheine meiner Kranken- und Pflegeversicherung (ggf. mit Erläuterungen der Tarifschlüssel) füge ich bei.

Datum	Unterschrift des Bezügeempfängers	telefonisch erreichbar unter Nr.