

Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

Eingangsstempel

**Antrag auf Feststellung von Kindererziehungszeiten /
Berücksichtigungszeiten wegen Kindererziehung**
V0800

Hinweis: Um in Ihrem Versicherungskonto die Kindererziehungszeiten / Berücksichtigungszeiten wegen Kindererziehung ergänzen zu können, benötigen wir aufgrund des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuches - Gesetzliche Rentenversicherung (SGB VI) - von Ihnen einige wichtige Informationen und Unterlagen. Wir möchten Sie deshalb bitten, die gestellten Fragen vollständig zu beantworten und uns die erbetenen Unterlagen möglichst umgehend zu überlassen. Ihre Mithilfe erleichtert uns eine rasche Erledigung Ihrer Angelegenheiten.

In welchem Umfang Ihre Mithilfe benötigt wird, ergibt sich aus § 149 Absatz 4 SGB VI. Danach sind Sie verpflichtet, alle für die Kontenklärung erheblichen Tatsachen anzugeben und uns die notwendigen Urkunden und sonstigen Beweismittel zur Verfügung zu stellen.

Näheres finden Sie in den Erläuterungen (Vordruck V0810).

1 Angaben zur Person

Name		Vorname (Rufname)	
Geburtsname		frühere Namen	
Geburtsdatum	Geschlecht	Staatsangehörigkeit (ggf. frühere Staatsangehörigkeit bis)	
	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		
Geburtsort (Kreis, Land)			
Straße, Hausnummer		telefonisch tagsüber zu erreichen (Angabe freiwillig)	
Postleitzahl	Wohnort	Telefax (Angabe freiwillig)	
Wohnsitz am 18.5.1990 (Ort, Bundesland, Staat)		Wohnsitz im Beitrittsgebiet vom - bis	
Zuzug aus dem Ausland?	Tag	Monat	Jahr
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am			
aus		Ort, Gebiet, Staat	
		Ort, Bundesland	
nach			



Versicherungsnummer

Kennzeichen
(soweit bekannt)

2 Angaben zu den Kindern (Weitere Kinder bitte auf einem 2. Antragsvordruck angeben.)

Für folgende Kinder wird die Anrechnung von Kindererziehungszeiten / Berücksichtigungszeiten beantragt (Bitte Geburtsurkunden, Familienbuch oder Stammbuch beifügen - entfällt, wenn Kindererziehungszeiten bereits angerechnet worden sind bzw. die Personenstandsdaten am Ende dieses Antrags bestätigt werden.):

Kind 1

Name, Vorname des Kindes (zur Zeit der Geburt bzw. bei einem Adoptivkind Name nach der Adoption)	Geburtsdatum		
Geburtsort, Geburtsstaat	ggf. Sterbedatum		
Haben Sie das Kind von der Geburt an ununterbrochen erzogen (Angabe längstens bis zur Vollendung des 10. Lebensjahres)?			
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, bitte Beginn und Ende angeben	<table border="1"> <tr> <td>Beginn der Erziehung</td> <td>Ende der Erziehung</td> </tr> </table>	Beginn der Erziehung	Ende der Erziehung
Beginn der Erziehung	Ende der Erziehung		

Kind 2

Name, Vorname des Kindes (zur Zeit der Geburt bzw. bei einem Adoptivkind Name nach der Adoption)	Geburtsdatum		
Geburtsort, Geburtsstaat	ggf. Sterbedatum		
Haben Sie das Kind von der Geburt an ununterbrochen erzogen (Angabe längstens bis zur Vollendung des 10. Lebensjahres)?			
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, bitte Beginn und Ende angeben	<table border="1"> <tr> <td>Beginn der Erziehung</td> <td>Ende der Erziehung</td> </tr> </table>	Beginn der Erziehung	Ende der Erziehung
Beginn der Erziehung	Ende der Erziehung		

3 Angaben zu Versorgungsanwartschaften außerhalb der Rentenversicherung

3.1 Haben Sie während der in Ziffer 2 angegebenen Erziehungszeiten einem anderen Alterssicherungssystem angehört?	
<input type="checkbox"/> nein	
<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> beamtenrechtliche oder ähnliche Versorgung (z. B. als Beamter, Richter oder DO-Angestellter) <input type="checkbox"/> kirchenrechtliche Versorgung (z. B. als Geistlicher) <input type="checkbox"/> berufsständische Versorgung (z. B. als Arzt oder Apotheker)
vom - bis	Art der Tätigkeit
Versorgungsträger	Anschrift
3.2 Haben Sie während der in Ziffer 2 angegebenen Erziehungszeiten eine Versorgung nach Erreichen einer Altersgrenze aus einem der in Ziffer 3.1 angegebenen Alterssicherungssysteme bezogen?	
<input type="checkbox"/> nein,	bitte weiter bei Ziffer 4
vom - bis	von welcher Stelle
<input type="checkbox"/> ja	
3.3 Wurde an Stelle einer Nachversicherung eine Abfindung gezahlt bzw. eine Abfindungsrente zugesichert?	
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	vom - bis
bei welcher Stelle	Aktenzeichen



Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

4 Angaben zu einer selbständigen Tätigkeit

4.1 Waren Sie während der in Ziffer 2 angegebenen Erziehungszeiten als Selbständiger oder Landwirt bzw. im Betrieb Ihres Ehegatten / Lebenspartners einer Eingetragenen Lebenspartnerschaft oder eines Angehörigen tätig?

nein, bitte weiter bei Ziffer 5

ja, als Selbständiger Ehegatte / Lebenspartner / Angehöriger eines Selbständigen
 Landwirt Ehegatte / Lebenspartner / Angehöriger eines Landwirts

4.2 Angaben zur Art und zum Umfang der Tätigkeit:

vom - bis _____ Art der Tätigkeit _____

durchschnittliches monatliches Arbeitseinkommen	DM / EUR	wöchentliche Arbeitszeit in Stunden

4.3 Nur bei Tätigkeiten in der Landwirtschaft: Ist oder war der Betrieb während der in Ziffer 2 angegebenen Erziehungszeiten im Unternehmensverzeichnis der Landwirtschaftlichen Alterskasse eingetragen?

vom - bis _____

nein ja

5 Angaben bei Erziehung im Ausland

5.1 Haben Sie innerhalb der in Ziffer 2 angegebenen Erziehungszeiten ein Kind im Ausland erzogen?

nein, bitte weiter bei Ziffer 6
Erziehungszeiten vom - bis _____ Staat / Gebiet _____

ja

5.2 Haben Sie oder Ihr Ehegatte / Lebenspartner einer Eingetragenen Lebenspartnerschaft unmittelbar vor oder während der Erziehungszeiten für eine Beschäftigung / Tätigkeit im Ausland Pflichtbeiträge zur deutschen gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt?

vom - bis _____

nein ja _____
bitte weiter bei Ziffer 5.3

5.2.1 Bestanden für Sie oder Ihren Ehegatten / Lebenspartner einer Eingetragenen Lebenspartnerschaft unmittelbar vor oder während der Erziehungszeiten im Ausland außer zu einem Arbeitgeber im Ausland auch vertragliche oder dienstrechtliche Beziehungen zu einem Arbeitgeber / Dienstherrn im Bundesgebiet?

vom - bis _____

nein ja _____
bitte kurz erläutern

5.3 Bei Erziehung im EU-Ausland / EWR-Ausland bzw. in der Schweiz: Haben Sie vor, während oder nach den Erziehungszeiten eine Beschäftigung / Tätigkeit in Deutschland oder im EU-Ausland / EWR-Ausland bzw. in der Schweiz ausgeübt oder dort Versicherungszeiten oder Wohnzeiten erworben?

vom - bis _____ Staat _____

nein ja _____
Versicherungsträger _____ Versicherungsnummer / Aktenzeichen _____



Versicherungsnummer

Kennzeichen
(soweit bekannt)

6 Asylberechtigter / Kontingentflüchtling / heimatloser Ausländer

6.1 Sind Sie als Asylberechtigter, Kontingentflüchtling oder heimatloser Ausländer anerkannt?

nein ja, bitte entsprechende Bescheinigungen beifügen

7 Vertriebener / Spätaussiedler

7.1 Sind Sie als Vertriebener oder Spätaussiedler bzw. als Ehegatte oder Abkömmling eines Spätaussiedlers anerkannt?

nein ja, bitte entsprechende Bescheinigungen beifügen, bitte weiter bei Ziffer 8

7.1.1 Wurde die Vertriebeneneigenschaft / Spätaussiedlereigenschaft abgelehnt?

nein ja, bitte Ablehnungsbescheid / Urteil beifügen

8 Angaben zur Staatsangehörigkeit

8.1 Welche Staatsangehörigkeit hatten Sie während der in Ziffer 2 angegebenen Erziehungszeiten?

deutsch (soweit eingebürgert, bitte Einbürgerungsurkunde beifügen), bitte weiter bei Ziffer 9

andere:

8.2 Welchen ausländerrechtlichen Status hatten Sie während der in Ziffer 2 angegebenen Erziehungszeiten?

Aufenthaltstitel

wurden erteilt am _____ (entsprechende Bescheinigungen bitte beifügen)

wurde noch nicht beantragt

wurde beantragt, aber noch nicht erteilt

9 Ausnahmen bei Erziehung im Inland

9.1 Waren Sie unmittelbar vor der Geburt eines der in Ziffer 2 angegebenen Kinder oder während der angegebenen Erziehungszeiten im Inland bei einer überstaatlichen oder zwischenstaatlichen Organisation beschäftigt (z. B. ESA, Europäische Gemeinschaften)?

vom - bis bei

nein ja

9.2 Waren Sie unmittelbar vor der Geburt eines der in Ziffer 2 angegebenen Kinder oder während der angegebenen Erziehungszeiten Mitglied oder ziviles Gefolge von ausländischen Streitkräften im Sinne des NATO-Truppenstatuts, der sowjetischen Streitkräfte, eine dem zivilen Gefolge gleichgestellte Person, Mitglied der alliierten Behörden und Streitkräfte in Berlin (West) oder Familienangehöriger einer dieser Personenkreise?

vom - bis bei

nein ja

9.3 Waren Sie unmittelbar vor der Geburt eines der in Ziffer 2 angegebenen Kinder oder während der angegebenen Erziehungszeiten Angehöriger des Personals einer ausländischen amtlichen Vertretung (z. B. Botschaft, Konsulat) oder waren Sie Familienangehöriger dieses Personals?

vom - bis bei

nein ja



Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

10.4 Angaben zum Elternteil, der den Antrag nicht stellt (bitte Erläuterungen beachten)

Name, Geburtsname, Vorname _____ Geburtsdatum _____

Versicherungsnummer _____

Es wird bestätigt, dass die Angaben zur Erziehung den tatsächlichen Verhältnissen entsprechen.

Unterschrift des anderen Elternteils

_____ Die Bestätigung des Elternteils, der den Antrag nicht stellt,
Datum, Unterschrift des Elternteils, der den Antrag nicht stellt wird auf einer Kopie dieses Antrags nachgereicht.

Die Bestätigung des Elternteils, der den Antrag nicht stellt, kann aus folgendem Grund nicht erfolgen:

Der andere Elternteil ist verstorben. Der Aufenthaltsort des anderen Elternteils ist unbekannt.

sonstige Gründe (bitte benennen) _____

11 Angaben zu übereinstimmenden Erklärungen

11.1 Haben Sie oder der andere Elternteil für die in Ziffer 2 angegebenen Kinder eine übereinstimmende Erklärung über die Zuordnung der Erziehungszeiten zu einem anderen Elternteil bei einem Rentenversicherungsträger oder einem Versorgungsträger (z. B. Beamter / Richter) abgegeben?

_____ Name des Rentenversicherungsträgers / Versorgungsträgers

nein ja

12 Dokumentenzugang

12.1 Per De-Mail

Ich habe bei einem De-Mail-Anbieter ein **De-Mail-Postfach** eröffnet.

- Ich bitte ausschließlich um Übermittlung der Dokumente in elektronischer Form an mein De-Mail-Postfach. Damit entfällt eine Übersendung der Dokumente in Papierform. Meine De-Mail-Adresse lautet:

12.2 Für sehbehinderte Menschen

Menschen mit einer Behinderung (zum Beispiel blinde oder sehbehinderte Menschen) haben Anspruch darauf, Dokumente in einer für sie wahrnehmbaren Form zu erhalten.

Aufgrund meiner Behinderung bitte ich darum, mir Dokumente zusätzlich in **einer** für mich wahrnehmbaren Form zuzusenden, und zwar

- als Großdruck
- in Braille (Kurzschrift)
- in Braille (Vollschrift)
- als CD (Schriftdatei / Textdatei im ".doc"-Format)
- als Hörmedium (CD-DAISY Format)



Versicherungsnummer 	Kennzeichen (soweit bekannt)
-------------------------	-------------------------------------

13 Erklärung der Antragstellerin / des Antragstellers

Ich versichere, dass ich sämtliche Angaben in diesem Vordruck nach bestem Wissen gemacht habe. Mir ist bekannt, dass wissentlich falsche Angaben zu einer strafrechtlichen Verfolgung führen können.

Ort, Datum

Unterschrift des Elternteils, der den Antrag stellt

14 Bestätigung der Personenstandsdaten

Bestätigung der Personenstandsdaten des Antragstellers (Ziffer 1) es lag vor <input type="checkbox"/> Personalausweis <input type="checkbox"/> Reisepass <input type="checkbox"/>	Bestätigungsfeld Stempel, Unterschrift, Datum
Bestätigung der Personenstandsdaten zu Ziffer 2 Kind / Kinder _____ es lag vor <input type="checkbox"/> Geburtsurkunde <input type="checkbox"/> Familienbuch / Stammbuch <input type="checkbox"/>	Bestätigungsfeld Stempel, Unterschrift, Datum

