

# Anlage 1

Name, Vorname
---------------

Arbeitsgebiet	Personal-Nr.
---------------	--------------

genaue Zeiträume	
vom (TT.MM.JJ)	bis (TT.MM.JJ)

Neuzugang, Personalnummer nicht bekannt

1	<b>Ausbildungs- und Beschäftigungszeiten</b>		wöchentliche Arbeitszeit (Stunden)	genaue Zeiträume	
	genaue Bezeichnung des Arbeitgebers / Dienstherrn	ausgeübte Tätigkeit		vom (TT.MM.JJ)	bis (TT.MM.JJ)
2	<b>Beurlaubung</b>				
	Beurlaubung ohne Dienstbezüge mit Anerkennung des dienstlichen Interesses oder öffentlicher Belange _____				
	sonstige Beurlaubung ohne Dienstbezüge (ohne Kinderbetreuungs- und Pflegezeiten - siehe Rand-Nr. 3 und 4) _____				

## Anlage 1 Fortsetzung

3	<b>Kinderbetreuungszeiten</b>		vom (TT.MM.JJ)	bis (TT.MM.JJ)	
	Folgende Kinder leben / lebten mit mir in häuslicher Gemeinschaft:				
	Name	Geburtsdatum			
	Erziehungsurlaub / Elternzeit				
	sonstiger Urlaub zur Kinderbetreuung				
	sonstige Zeiten einer Kinderbetreuung (ohne Beschäftigungs- oder Ausbildungsverhältnis - siehe Rand-Nr. 5)				
4	<b>Pflege naher Angehöriger</b> (Pflegebedürftigkeit ist durch ärztliches Gutachten nachzuweisen)				
	Beurlaubung zur tatsächlichen Pflege naher Angehöriger				
	sonstige Zeiten der tatsächlichen Pflege naher Angehöriger (ohne Beschäftigungs- oder Ausbildungsverhältnis - siehe Rand-Nr. 5)				
5	<b>Zeiten ohne Beschäftigungsverhältnis</b>				
	davon registrierte Arbeitslosigkeit				
6	<b>Wehrdienst (§ 4 Wehrpflichtgesetz)</b>				
	davon bei den Grenztruppen der DDR oder deren Vorgängereinrichtungen (NVA-Grenze, Grenzpolizei)				
7	<b>Zivildienst</b>				

Ich versichere, dass meine Angaben vollständig und richtig sind. Mir ist bekannt, dass ich Überzahlungen, die durch die Verletzung der Anzeigepflicht oder durch falsche Angaben entstanden sind, zurückzahlen muss und dass ich gegebenenfalls auch schadenersatzpflichtig bin.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

**Anlage 2** (Exemplar ist für Ihre Unterlagen bestimmt)

Name, Vorname

Arbeitsgebiet	Personal-Nr.
---------------	--------------

genaue Zeiträume	
vom (TT.MM.JJ)	bis (TT.MM.JJ)

Neuzugang, Personalnummer nicht bekannt

1	<b>Ausbildungs- und Beschäftigungszeiten</b>		wöchentliche Arbeitszeit (Stunden)	genaue Zeiträume	
	genaue Bezeichnung des Arbeitgebers / Dienstherrn	ausgeübte Tätigkeit		vom (TT.MM.JJ)	bis (TT.MM.JJ)
2	<b>Beurlaubung</b>				
	Beurlaubung ohne Dienstbezüge mit Anerkennung des dienstlichen Interesses oder öffentlicher Belange _____				
	sonstige Beurlaubung ohne Dienstbezüge (ohne Kinderbetreuungs- und Pflegezeiten - siehe Rand-Nr. 3 und 4) _____				

**Anlage 2 Fortsetzung** (Exemplar ist für Ihre Unterlagen bestimmt)

3 <b>Kinderbetreuungszeiten</b> Folgende Kinder leben / lebten mit mir in häuslicher Gemeinschaft:		vom (TT.MM.JJ)	bis (TT.MM.JJ)										
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Name</th> <th>Geburtsdatum</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>		Name	Geburtsdatum										
Name	Geburtsdatum												
Erziehungsurlaub / Elternzeit													
sonstiger Urlaub zur Kinderbetreuung													
sonstige Zeiten einer Kinderbetreuung (ohne Beschäftigungs- oder Ausbildungsverhältnis - siehe Rand-Nr. 5)													
4 <b>Pflege naher Angehöriger</b> (Pflegebedürftigkeit ist durch ärztliches Gutachten nachzuweisen)													
Beurlaubung zur tatsächlichen Pflege naher Angehöriger													
sonstige Zeiten der tatsächlichen Pflege naher Angehöriger (ohne Beschäftigungs- oder Ausbildungsverhältnis - siehe Rand-Nr. 5)													
5 <b>Zeiten ohne Beschäftigungsverhältnis</b>													
davon registrierte Arbeitslosigkeit													
6 <b>Wehrdienst (§ 4 Wehrdienstgesetz)</b>													
davon bei den Grenztruppen der DDR oder deren Vorgängereinrichtungen (NVA-Grenze, Grenzpolizei)													
7 <b>Zivildienst</b>													

Ich versichere, dass meine Angaben vollständig und richtig sind. Mir ist bekannt, dass ich Überzahlungen, die durch die Verletzung der Anzeigepflicht oder durch falsche Angaben entstanden sind, zurückzahlen muss und dass ich gegebenenfalls auch schadenersatzpflichtig bin.

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift