



Versicherungsnummer

Kennzeichen  
(soweit bekannt)

noch Ziffer 1

Geburtsort			
Geburtsland			
Wohnort in <input type="checkbox"/> Deutschland <input type="checkbox"/> einem anderen Land			
Land			
Straße, Hausnummer			
noch Straße, Hausnummer			
Adresszusatz			
Postleitzahl, Wohnort			
noch Postleitzahl, Wohnort			
telefonisch tagsüber zu erreichen (Angabe freiwillig)			
Telefax (Angabe freiwillig)			
Wohnsitz am 18.5.1990:			
Ort			
Bundesland, Staat			
letzter Wohnsitz im Inland (bei Aufenthalt im Ausland):			
Ort			
Bundesland			
Zuzug aus dem Ausland? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am <table border="1"><tr><td>Tag</td><td>Monat</td><td>Jahr</td></tr></table>	Tag	Monat	Jahr
Tag	Monat	Jahr	
Der Zuzug erfolgte aus:			
Ort, Gebiet, Staat			
Der Zuzug erfolgte nach:			
Ort			
Bundesland			



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 beziehungsweise die Personenstandsdaten am Ende dieses Antrags bestätigt werden.):

**Kind 1**

Name des Kindes (zur Zeit der Geburt beziehungsweise bei einem Adoptivkind Name nach der Adoption)																				
Vorname des Kindes (zur Zeit der Geburt beziehungsweise bei einem Adoptivkind Vorname nach der Adoption)																				
Vorsatzworte zum Namen (Beispiel: von, van, de)																				
Geburtsort																				
Geburtsstaat																				
Geburtsdatum		Tag	Monat	Jahr	gegebenenfalls Sterbedatum	Tag	Monat	Jahr												
Ist das Kind ein Stiefkind oder Pflegekind?																				
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, <input type="checkbox"/> Stiefkind <input type="checkbox"/> Pflegekind Für jedes Stiefkind oder Pflegekind ist ein Vordruck V0805 auszufüllen.																				
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,   Beginn <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>Tag</td><td>Monat</td><td>Jahr</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table> und Ende <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td>Tag</td><td>Monat</td><td>Jahr</td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>									Tag	Monat	Jahr				Tag	Monat	Jahr			
Tag	Monat	Jahr																		
Tag	Monat	Jahr																		

**Kind 2**

Name des Kindes (zur Zeit der Geburt beziehungsweise bei einem Adoptivkind Name nach der Adoption)								
Vorname des Kindes (zur Zeit der Geburt beziehungsweise bei einem Adoptivkind Vorname nach der Adoption)								
Vorsatzworte zum Namen (Beispiel: von, van, de)								
Geburtsort								
Geburtsstaat								
Geburtsdatum		Tag	Monat	Jahr	gegebenenfalls Sterbedatum	Tag	Monat	Jahr
Ist das Kind ein Stiefkind oder Pflegekind?								
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, <input type="checkbox"/> Stiefkind <input type="checkbox"/> Pflegekind Für jedes Stiefkind oder Pflegekind ist ein Vordruck V0805 auszufüllen.								



Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

noch Kind 2

Haben Sie das Kind von der Geburt an ununterbrochen erzogen (Angabe längstens bis zur Vollendung des 10. Lebensjahres)?

ja  nein, Beginn 

Tag	Monat	Jahr

 und Ende 

Tag	Monat	Jahr

**3 Angaben zum Wohnsitz im Beitrittsgebiet während der Erziehungszeiten**

**3.1** Hatten Sie während der in Ziffer 2 angegebenen Erziehungszeiten Ihren Wohnsitz im Beitrittsgebiet?

nein  ja, vom 

Tag	Monat	Jahr

 bis 

Tag	Monat	Jahr

**4 Angaben zu deutschen Versorgungsanwartschaften außerhalb der Rentenversicherung**

**4.1** Haben Sie während der in Ziffer 2 angegebenen Erziehungszeiten einem anderen deutschen Alterssicherungssystem angehört?

nein, bitte weiter bei Ziffer 4.2

ja, bitte Art und Dauer dieser Zeiten angeben:

**beamtenrechtliche oder ähnliche Versorgung** (zum Beispiel als Beamter, Richter oder DO-Angestellter)

vom 

Tag	Monat	Jahr

 bis 

Tag	Monat	Jahr

Art der Tätigkeit

Versorgungsträger

Straße, Hausnummer

noch Straße, Hausnummer

Adresszusatz

Postleitzahl, Ort

noch Postleitzahl, Ort

**kirchenrechtliche Versorgung** (zum Beispiel als Geistlicher)

vom 

Tag	Monat	Jahr

 bis 

Tag	Monat	Jahr



Versicherungsnummer

Kennzeichen  
(soweit bekannt)

**noch Ziffer 4.1**

Art der Tätigkeit

Versorgungsträger

Straße, Hausnummer

noch Straße, Hausnummer

Adresszusatz

Postleitzahl, Ort

noch Postleitzahl, Ort

**berufsständische Versorgung** (zum Beispiel als Arzt oder Apotheker)

vom 

Tag	Monat	Jahr

 bis 

Tag	Monat	Jahr

Art der Tätigkeit

Versorgungsträger

Straße, Hausnummer

noch Straße, Hausnummer

Adresszusatz

Postleitzahl, Ort

noch Postleitzahl, Ort

**4.2** Haben Sie während der in Ziffer 2 angegebenen Erziehungszeiten eine Versorgung nach Erreichen einer Altersgrenze aus einem der in Ziffer 4.1 angegebenen deutschen Alterssicherungssysteme bezogen?

nein  ja, vom 

Tag	Monat	Jahr

 bis 

Tag	Monat	Jahr

von welcher Stelle



Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

**4.3** Wurde an Stelle einer Nachversicherung in Deutschland eine Abfindung gezahlt beziehungsweise eine Abfindungsrente zugesichert?

nein  ja, vom 

Tag	Monat	Jahr

 bis 

Tag	Monat	Jahr

von welcher Stelle

Aktenzeichen

**5 Angaben zu einer selbständigen Tätigkeit**

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

nein, bitte weiter bei Ziffer 6

ja, als  Selbständiger  Ehegatte / Lebenspartner / Angehöriger eines Selbständigen

Landwirt  Ehegatte / Lebenspartner / Angehöriger eines Landwirts

**5.2** Angaben zur Art und zum Umfang der Tätigkeit:

vom 

Tag	Monat	Jahr

 bis 

Tag	Monat	Jahr

 wöchentliche Arbeitszeit in Stunden 

--	--

Art der Tätigkeit

durchschnittliches monatliches Arbeitseinkommen 

DM / EUR Betrag

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

nein  ja, vom 

Tag	Monat	Jahr

 bis 

Tag	Monat	Jahr

**6 Angaben bei Erziehung außerhalb Deutschlands**

**6.1** Haben Sie innerhalb der in Ziffer 2 angegebenen Erziehungszeiten ein Kind außerhalb Deutschlands erzogen?

nein, bitte weiter bei Ziffer 7

ja, Erziehungszeit vom 

Tag	Monat	Jahr

 bis 

Tag	Monat	Jahr

Staat / Gebiet



Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

**6.2** Haben Sie oder Ihr Ehegatte / Lebenspartner einer Eingetragenen Lebenspartnerschaft unmittelbar vor oder während der Erziehungszeiten für eine Beschäftigung / Tätigkeit außerhalb Deutschlands Pflichtbeiträge zur deutschen gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt?

nein  ja, vom 

Tag	Monat	Jahr

 bis 

Tag	Monat	Jahr

 bitte weiter bei Ziffer 6.3

**6.2.1** Bestanden für Sie oder Ihren Ehegatten / Lebenspartner einer Eingetragenen Lebenspartnerschaft unmittelbar vor oder während der Erziehungszeiten außerhalb Deutschlands außer zu einem Arbeitgeber außerhalb Deutschlands auch vertragliche oder dienstrechtliche Beziehungen zu einem Arbeitgeber / Dienstherrn in Deutschland?

nein  ja, vom 

Tag	Monat	Jahr

 bis 

Tag	Monat	Jahr

bitte kurz erläutern

**6.3** Bei Erziehung außerhalb Deutschlands, aber in der EU / dem EWR beziehungsweise in der Schweiz: Haben Sie vor, während oder nach den Erziehungszeiten eine Beschäftigung / Tätigkeit in Deutschland oder in der EU / dem EWR beziehungsweise in der Schweiz ausgeübt oder dort Versicherungszeiten oder Wohnzeiten erworben?

nein  ja, vom 

Tag	Monat	Jahr

 bis 

Tag	Monat	Jahr

Staat

Versicherungsträger

Versicherungsnummer / Aktenzeichen

## 7 Asylberechtigter / Kontingentflüchtling / heimatloser Ausländer

**7.1** Sind Sie als Asylberechtigter, Kontingentflüchtling oder heimatloser Ausländer anerkannt?

nein  ja, bitte entsprechende Bescheinigungen beifügen

## 8 Vertriebener / Spätaussiedler

**8.1** Sind Sie als Vertriebener oder Spätaussiedler beziehungsweise als Ehegatte oder Abkömmling eines Spätaussiedlers anerkannt?

nein  ja, bitte entsprechende Bescheinigungen beifügen, bitte weiter bei Ziffer 9

**8.1.1** Wurde die Vertriebeneneigenschaft / Spätaussiedlereigenschaft abgelehnt?

nein  ja, bitte Ablehnungsbescheid / Urteil beifügen



Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

## 9 Angaben zur Staatsangehörigkeit bei Erziehung in Deutschland

**9.1** Welche Staatsangehörigkeit hatten Sie während der in Ziffer 2 angegebenen Erziehungszeiten in Deutschland?

deutsch (Die Beantwortung der Frage 9.2 entfällt.)

deutsch aufgrund erfolgter Einbürgerung (bitte Einbürgerungsurkunde beifügen)

andere: \_\_\_\_\_

---

**9.2** Welchen ausländerrechtlichen Status hatten Sie während der in Ziffer 2 angegebenen Erziehungszeiten in Deutschland?

Aufenthaltstitel

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tag    Monat    Jahr

wurden erteilt am \_\_\_\_\_ (entsprechende Bescheinigungen bitte beifügen)

wurde nicht beantragt

wurde beantragt, aber noch nicht erteilt

## 10 Ausnahmen bei Erziehung in Deutschland

**10.1** Waren Sie unmittelbar vor der Geburt eines der in Ziffer 2 angegebenen Kinder oder während der angegebenen Erziehungszeiten in Deutschland bei einer überstaatlichen oder zwischenstaatlichen Organisation beschäftigt (zum Beispiel ESA, Europäische Gemeinschaften)?

nein  ja, vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tag    Monat    Jahr                      Tag    Monat    Jahr

bei \_\_\_\_\_

---

**10.2** Waren Sie unmittelbar vor der Geburt eines der in Ziffer 2 angegebenen Kinder oder während der angegebenen Erziehungszeiten in Deutschland 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?

nein  ja, vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tag    Monat    Jahr                      Tag    Monat    Jahr

bei \_\_\_\_\_

---

**10.3** Waren Sie unmittelbar vor der Geburt eines der in Ziffer 2 angegebenen Kinder oder während der angegebenen Erziehungszeiten in Deutschland Angehöriger des Personals einer ausländischen amtlichen Vertretung (zum Beispiel Botschaft, Konsulat) oder waren Sie Familienangehöriger dieses Personals?

nein  ja, vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Tag    Monat    Jahr                      Tag    Monat    Jahr

bei \_\_\_\_\_









Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

## 12 Angaben zu übereinstimmenden Erklärungen

**12.1** 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 (zum Beispiel Beamter / Richter) abgegeben?

nein

ja

Name des Rentenversicherungsträgers / Versorgungsträgers

## 13 Dokumentenzugang

### 13.1 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:

De-Mail
noch De-Mail

### 13.2 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)

## 14 Erklärung der Antragstellerin / des Antragstellers

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

Ort, Datum

Unterschrift des Elternteils, der den Antrag stellt



