

## Namensbestimmung

**Bitte beachten Sie diese Hinweise:**

- Das Standesamt prüft, ob die Vornamen wirksam erteilt wurden.
- Durch einen Bindestrich verbundene Vornamen gelten als ein Vorname.
- Nach der Beurkundung sind Änderungen oder Ergänzungen der Vornamen nicht mehr möglich.

Falls Sie (die Eltern) keinen gemeinsamen Ehenamen führen, aber das gemeinsame Sorgerecht ausüben, bestimmen Sie hier den Familiennamen Ihres Kindes (§ 1617 Abs. 1 BGB). Nach deutschem Recht kann das Kind den Familiennamen der Mutter oder des Vaters erhalten. Die Erklärung ist unwiderruflich und gilt auch für alle weiteren Kinder, für die Sie das Sorgerecht gemeinsam ausüben. Kommt für das Kind ein Familienname nach einem ausländischen Recht in Frage, melden Sie sich bitte beim Standesamt.

Unser/Mein Kind geboren am \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_ Uhr  männlich  weiblich

im Klinikum Bremen-Nord  **nicht** im Krankenhaus \_\_\_\_\_  
Straße, Hausnr., PLZ, Ort

soll den/die **Vornamen** (in Druckbuchstaben) \_\_\_\_\_

und den **Familiennamen** (in Druckbuchstaben) \_\_\_\_\_

nach  deutschem Recht  \_\_\_\_\_ Recht erhalten.

Bitte vollständig ausfüllen	Mutter	Vater
Familiename		
Geburtsname		
Vornamen		
Geburtsdatum		
Familienstand <b>der Mutter</b>	<input type="checkbox"/> nie verheiratet gewesen <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> verwitwet	
Staatsangehörigkeit	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> staatenlos <input type="checkbox"/> _____ (Staatsangehörigkeit einfügen)	<input type="checkbox"/> deutsch <input type="checkbox"/> staatenlos <input type="checkbox"/> _____ (Staatsangehörigkeit einfügen)
ausländisch		
rechtmäßiger Aufenthalt in Deutschland seit	Datum einfügen: _____	Datum einfügen: _____
Religionszugehörigkeit		
Anschrift		
Für Rückfragen	Telefon	
	E-Mail	

Wievieltens Kind der Mutter:  erstes Kind     zweites Kind     drittes Kind     \_\_\_\_\_ Kind

Wievieltens gemeinsames Kind der Eltern:  erstes Kind     zweites Kind     drittes Kind     \_\_\_\_\_ Kind

Geburtsdatum/-ort des vorher geborenen Kindes: \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

Familiename des vorher geborenen Kindes: \_\_\_\_\_

**Zusätzlich** zu den gebührenfreien Geburtsurkunden für Elterngeld, Kindergeld und Mutterschaftshilfe benötige ich/benötigen wir

\_\_\_\_\_ (Anzahl einfügen) gebührenpflichtige Geburtsurkunden Stammbuchformat (A5)

\_\_\_\_\_ (Anzahl einfügen) gebührenpflichtige Geburtsurkunden Standard (A4)

\_\_\_\_\_ (Anzahl einfügen) gebührenpflichtige internationale Geburtsurkunden (A4)

<b>Datum, Unterschriften</b>	Mutter	Vater
------------------------------	--------	-------