

## Beitrittserklärung Studierende

### 1. Persönliche Angaben: Bitte ausfüllen bzw. ankreuzen!

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:	Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
Straße und Nr.:	PLZ und Ort:	Familienstand:	
Telefon:	Handy:	E-Mail:	
Sozialversicherungsnummer:	Geburtsname, Geburtsort:	Staatsangehörigkeit:	
Semesteranschrift (falls abweichend)			
Für eventuelle Erstattungen IBAN: _____		Für eventuelle Erstattungen BIC: _____	
Ich bin Mutter / Vater eines / mehrerer Kindes/r: <input type="checkbox"/> Ja (Bitte Nachweis beifügen) <input type="checkbox"/> Nein (Ab Vollendung 23. Lebensjahr Beitragszuschlag 0,35 % zur Pflegeversicherung)			

### 2. Beginn der Mitgliedschaft: Bitte zutreffendes Feld ausfüllen bzw. ankreuzen!

#### Ich beantrage die Mitgliedschaft oder möchte Mitglied bleiben bei der BKK Scheufelen:

Mitgliedschaft bei der BKK Scheufelen ab \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ (bitte eine aktuelle Immatrikulationsbescheinigung nach § 9 BAföG beifügen)

#### Vorherige Versicherung

Name der Krankenkasse bei der die Familien-/ eigene Versicherung besteht: \_\_\_\_\_

Familienversicherung \_\_\_\_\_ (Name des Mitglieds)

Mutter  Vater  Ehegatte  Nein  Sonstiges \_\_\_\_\_

Bescheinigung für BAföG-Beitragsdarlehen zusenden  Ja  Nein

### 3. Ich bin neben meinem Studium beschäftigt:

Ich bin selbstständig erwerbstätig  Nein  Ja

als \_\_\_\_\_ wöchentliche Arbeitszeit \_\_\_\_\_

Höhe des monatlichen Arbeitseinkommen \_\_\_\_\_ Euro (Kopie vom Steuerbescheid beifügen)

Ich bin neben meinem Studium bei einem Arbeitgeber erwerbstätig

Werkstudent  Nein  Ja

wöchentliche Arbeitszeit \_\_\_\_\_ monatliches Einkommen \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ Euro

Höhe des monatlichen Arbeitseinkommen \_\_\_\_\_ Euro (Kopie vom Steuerbescheid beifügen)

Ich absolviere ein vorgeschriebenes Pflichtpraktikum

Ich absolviere ein nicht vorgeschriebenes Pflichtpraktikum

Von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ Entgelthöhe \_\_\_\_\_ Euro

### 4. Angaben zum Studium: Bitte ausfüllen!

Name und Anschrift der Hochschule:

Aktueller Studiengang: ( z.B. Bachelor of Science)

Im wievielen Fachsemester befinden Sie sich?  
(z.B. 2. Fachsemester)

Semesterbeginn:

Tag der erstmaligen Einschreibung  
im aktuellen Studiengang:

Voraussichtliches Ende des Studiums

### 5. Ort, Datum, Unterschrift: Bitte ausfüllen!

Ich bestätige hiermit, dass sich mein Wohn- oder Beschäftigungsstandort in Baden-Württemberg befindet.

Ich bin damit einverstanden, dass die BKK Scheufelen meine Steuer-Identifikationsnummer beim Bundeszentralamt für Steuern erfragt und die Höhe meiner Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge maschinell an die Finanzverwaltung übermittelt. (gegebenenfalls streichen)

.....

.....