

Antrag Familienbudget – für pflegende Mitarbeiter/innen

Name, Vorname:
Einrichtung:
Datum der Antragstellung:
Name der zu pflegenden Person:
Verwandtschaftsgrad:
Rückfragen unter (Mail oder Telefon):

Hiermit stelle ich einen Antrag auf folgende Leistung aus dem Familienbudget:

- Zuschuss zur Pflege von Angehörigen außerhalb stationärer Versorgung**
(gestaffelt nach Pflegegraden, ergänzende Geldleistung bis max. 200,- € / Monat)
(Zuschussmöglichkeit bei Eltern, Schwiegereltern, Kindern, Partner, Geschwistern)
Wir benötigen:
- Pflegegradbescheid
- Nachweis der Pflegefähigkeit (MA ist eingetragene Pflegeperson)
- Lohnfortzahlung in dringender pflegerischer Notsituation**
(max. 3 Tage pro Kalenderjahr/MA für Pflege der Eltern, Schwiegereltern, Kinder, Partner, Geschwister;
sofern Gewährung nach dem Pflegezeitgesetz nicht möglich ist)
Wir benötigen:
- Pflegegrad
- Bescheinigung des Arztes und Antrag des Mitarbeitenden auf Freistellung
- Nachweis der Pflegefähigkeit (MA ist eingetragene Pflegeperson)

Bitte erläutern Sie kurz den Sachverhalt (im Bedarfsfall bitte Rückseite verwenden):

Im Rahmen der Ausschüttung von Zuschüssen aus dem Familienbudget des DWBF ist eine Erhebung von Daten zu Ihrer Person, im Bedarfsfall zu Ihren Angehörigen, unvermeidbar. Ohne diese Daten ist eine Antragsbearbeitung nicht möglich. Die Daten werden entsprechend den datenschutzrechtlichen Vorgaben (DSG-EKD) behandelt. Dabei werden nur Daten erhoben und gespeichert, die zur Bearbeitung Ihres Antrags und zur Auszahlung der Zuschüsse notwendig sind. Die erforderliche interne Weiterleitung erfolgt ausschließlich in anonymisierter Form. Die Daten werden nur so lange gespeichert wie es die Vorgaben erfordern, im Anschluss gelöscht und vernichtet.

Die Auszahlung erfolgt bargeldlos über die Gehaltsabrechnung. Diese ist lohnsteuer- und sozialversicherungspflichtig. Bei geringfügiger Beschäftigung bitte vor Antragstellung Rücksprache mit Frau Müller (0951/8680-135). **Bei allen beantragten Leistungen besteht für die Antragstellerin/den Antragsteller die Verpflichtung, Veränderungen ohne zeitliche Verzögerung mitzuteilen. Insbesondere erkläre ich, dass ich jede Änderung der Pflegeeinstufung oder eine andere Änderung der Pflege, welche für die Zahlungen aus dem Familienbudget relevant ist, (z. B. Aufnahme in ein Pflegeheim) dem DWBF umgehend mitteile und die evtl. Kosten nicht von einer anderen Stelle/Organisation übernommen werden. Mit meiner Unterschrift versichere ich auch die Richtigkeit der o.g. Angaben.**

Name und Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers

➡ Antrag zur Bearbeitung weiterleiten an Personalverwaltung / Familienmanager