

# Pflegezeit und Familienpflegezeit

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

## Ankündigung

- § 3 ff Pflegezeitgesetz (PflegeZG)**  
-Pflegezeit von bis zu sechs Monaten-

Für die Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

- Vollständige Freistellung
- In folgendem Umfang: \_\_\_\_\_

- § 2 ff Freistellung nach dem Familienpflegezeitgesetz (FPfZG)**  
-Pflegezeit von bis zu 24 Monaten-

Für die Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

In folgendem Umfang: \_\_\_\_\_

- Die zu pflegende Person ist pflegebedürftig.  
Ein entsprechender Nachweis ist beigelegt.

Ich stehe zu der pflegenden Person in folgendem Verwandtschaftsverhältnis:

---

(als nahe Angehörige gelten Großeltern, Eltern, Schwiegereltern, Stiefeltern, Ehegatten, Lebenspartner/Lebenspartnerin, Partnerin/Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft, Geschwister, Kinder, Adoptiv- und Pflegekinder, die Kinder des Ehegatten oder der Lebenspartnerin/des Lebenspartners, Schwiegerkinder und Enkelkinder, Schwager/Schwägerin, gleichgeschlechtliche/r Partner/in, auch wenn keine eingetragene Lebensgemeinschaft besteht)

## Sonstige Vereinbarungen:

---

Ich versichere, dass die vorgenannten Angaben zutreffen, wahrheitsgemäß und unvollständig sind.  
Änderungen, die sich auf den Anspruch auf Pflegezeit auswirken könnten, teile ich unverzüglich mit.

Wenn sich die Umstände geändert haben (z.B. die Pflegebedürftigkeit besteht nicht mehr, die häusliche Pflege ist nicht mehr möglich oder unzumutbar oder der/die Angehörige stirbt, enden Familienpflegezeit/Pflegezeit vier Wochen nach Eintritt der veränderten Umstände)

---

Ort, Datum, Unterschrift