

ANKÜNDIGUNG VON PFLEGEZEIT

Name der Pflegekasse

Absender

Straße, Hausnummer bzw. Postfach

Straße, Hausnummer bzw. Postfach

PLZ, Ort

PLZ, Ort

Ort, Datum

Versichertennummer:

ANKÜNDIGUNG VON PFLEGEZEIT

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit kündige ich Pflegezeit an. Ich übernehme die häusliche Pflege meiner / meines nahen Angehörigen.

Name und Vorname der / des Pflegebedürftigen, Verwandtschaftsverhältnis

Der Nachweis über den Pflegegrad (mindestens Pflegegrad 1)

ist beigelegt.

liegt vor, da ich bereits eine Freistellung in Anspruch genommen habe (Zeitraum: _____).

Die Pflegezeit beantrage ich vom _____ bis _____.

Bei Teilzeit: Für die Zeit der Freistellung beantrage ich eine Verringerung der Arbeitszeit

von bisher _____ auf _____ Wochenstunden.

Die Verteilung der Arbeitszeit soll wie folgt aussehen: _____ Tag(e) / _____ Stunden.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift