

Antrag auf Notbetreuung eines pflegebedürftigen Menschen

An

(Tagespflegeeinrichtung)

Wir/Ich (Bewohnerin oder Bewohner; im Falle der gesetzlichen Betreuung Betreuerin oder Betreuer;
im Falle einer Vorsorgevollmacht die vorsorgeberechtigte Person),

| | | |
|--------------------------------|------------------|---------------|
| Name(n), Vorname(n) | | |
| Anschrift | | |
| Telefon | Festnetz: | Mobil: |
| E-Mail | | |

beantrage für die pflegebedürftige Person

Frau/Herr:

Geb.-Datum:

Adresse:

eine Notbetreuung in der Zeit wochentags _____

von _____ bis _____ Uhr.

Die Notbetreuung ist erforderlich, da meine Angehörigen

- Beschäftigte/r im Gesundheitsbereich, medizinischen Bereich, pflegerischen Bereich (Altenhilfe, stationäre Eingliederungshilfe, stationäre Jugendhilfe)
- Beschäftigte/r im Bereich der Polizei, des Rettungsdienstes, des Katastrophenschutzes, der Feuerwehr
- Beschäftigte/r im Vollzugsbereich einschließlich Jugendvollzug, Maßregelvollzug und vergleichbaren Bereichen
- Beschäftigte/r zur Aufrechterhaltung der Staats- und Regierungsfunktionen sind.

Meine Angehörigen sind beschäftigt bei

(Arbeitgeber)

- Es liegt ein besonderer Härtefall vor (schriftliche Begründung und Nachweise): _____

Ich/wir bestätige(n), die Richtigkeit meiner/unsere(r) Angaben.

Osnabrück, den

Unterschriften des Antragstellers/ der Antragsteller