

Bestätigung über die Inanspruchnahme von Pflegezeit nach § 3 I PflegeZG oder von Familienpflegezeit nach § 2 I FPfZG

Dieses Formular nutzen Sie für die Inanspruchnahme von Pflegezeit nach § 3 I PflegeZG oder von Familienpflegezeit nach § 2 I FPfZG. Bitte kreuzen Sie das gewünschte Feld unter dem Absatz "Antrag für die Inanspruchnahme von" an und füllen Sie je nach Sachverhalt die untenstehenden Felder aus. Der Arbeitgeber (im folgenden SGE HR-Bereich/Kaufmann), die Führungskraft und der Mitarbeiter unterschreiben die Bestätigung. Im Falle einer teilweisen Freistellung gilt dieses Dokument als Vereinbarung über die neue getroffene Arbeitszeitverteilung.

Persönliche Daten (vom Mitarbeiter auszufüllen)

Personalnummer

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Name

Vorname

Konzerngesellschaft

Abteilung / Fachbereich

Daten des zu pflegenden Angehörigen (vom Mitarbeiter auszufüllen)

Name

Vorname

Geburtsdatum

Angehörigenverhältnis zum Arbeitnehmer gemäß § 7 III PflegeZG (und § 2 III FPfZG bei Familienpflegezeit)

- Ehegatten, Lebenspartner, Partner einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft
- Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder des Ehegatten oder Lebenspartners
- Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder Großeltern, Eltern, Schwiegereltern, Stiefeltern
- Schwiegerkinder Geschwister
- Enkelkinder Schwägerinnen und Schwäger

Antrag für die Inanspruchnahme von (vom Mitarbeiter auszufüllen)

- Pflegezeit nach § 3 I PflegeZG Familienpflegezeit nach § 2 I FPfZG

Die Bescheinigung der Pflegekasse oder des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung oder ein Nachweis der privaten Pflege-Pflichtversicherung über die Pflegebedürftigkeit des nahen Angehörigen:

- liegt bei wird zeitnah nachgereicht

Dauer der Pflegezeit nach § 3 I

PflegeZG (vom Mitarbeiter auszufüllen)

Erster Tag der Pflegezeit

(frühestens 10 Tage nach Einreichen des Formulars)

Letzter Tag der Pflegezeit

Anzahl Monate (Maximum beträgt 6 Monate)

Bei Inanspruchnahme der Pflegezeit im Anschluss an eine Familienpflegezeit müssen letzter Tag der Familienpflegezeit und erster Tag der Pflegezeit unmittelbar aufeinanderfolgen. Das Formular zur Pflegezeit muss hierbei spätestens acht Wochen vor Beginn eingereicht werden.

Umfang der Freistellung (vom Mitarbeiter auszufüllen)

- vollständige Freistellung
- teilweise Freistellung mit gewünschter Arbeitszeit in Höhe von Stunden pro Woche

Dauer der Familienpflegezeit nach § 2 I

FPfZG (vom Mitarbeiter auszufüllen)

Erster Tag der Familienpflegezeit

(frühestens 8 Wochen nach Einreichen des Formulars)

Letzter Tag der Familienpflegezeit

Anzahl Monate (Maximum beträgt 24 Monate)

Bei Inanspruchnahme der Familienpflegezeit im Anschluss an eine Pflegezeit müssen letzter Tag der Pflegezeit und erster Tag der Familienpflegezeit unmittelbar aufeinanderfolgen. Die Inanspruchnahme der Familienpflegezeit soll hierbei möglichst frühzeitig erklärt werden, muss jedoch spätestens drei Monate vor Beginn eingereicht werden.

Umfang der Freistellung (vom Mitarbeiter auszufüllen)

- teilweise Freistellung mit gewünschter Arbeitszeit (Minimum der Arbeitszeit pro Woche beträgt 15 Stunden) in Höhe von Stunden pro Woche

Bei teilweiser Freistellung wird folgende Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit gewünscht:

| | von | bis | | von | bis |
|----------|----------------------|----------------------|------------|----------------------|----------------------|
| Montag | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Dienstag | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Mittwoch | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Donnerstag | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Freitag | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Samstag | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Der Arbeitnehmer erklärt hiermit, dass die Pflege in häuslicher Umgebung durchgeführt wird. Ausnahme bildet die Pflege eines minderjährigen Angehörigen, diese kann auch in außerhäuslicher Umgebung erfolgen.

Der Arbeitnehmer erklärt hiermit, dass er in Summe der oben angezeigten Pflegezeit / Familienpflegezeit und einer eventuell vorher schon in Anspruch genommenen Familienpflegezeit / Pflegezeit die gesetzlich vorgesehene Höchstdauer von 24 Monaten nicht überschreitet.

Der Arbeitnehmer verpflichtet sich, den Arbeitgeber unverzüglich zu informieren, wenn der oben genannte Angehörige nicht mehr pflegebedürftig ist oder die häusliche Pflege des oben genannten Angehörigen unmöglich oder unzumutbar wird. In diesem Fall endet die Pflegezeit / Familienpflegezeit vier Wochen nach Eintritt der veränderten Umstände.

Dem Arbeitnehmer ist bewusst, dass sich sein Urlaubsanspruch durch die Inanspruchnahme der Pflege- oder Familienpflegezeit entsprechend der Bestätigung reduziert und er sich bei einer vollständigen Freistellung um seine sozialversicherungsrechtliche Absicherung (insbesondere die Krankenversicherung) selbst kümmern muss.

Ort, Datum

Ort, Datum

Unterschrift Führungskraft / selbst. Kaufleute

Unterschrift Mitarbeiter

**Mitarbeiter Kaufleute: Senden Sie das Formular an Ihr zuständiges HR-Services Administration & Abrechnung.
Mitarbeiter Nicht-Kaufleute: Legen Sie das Formular Ihrem zuständigen SGE HR-Bereich zur Unterschrift vor.**

Der gewünschten Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit wird entsprochen.

Ort, Datum

Unterschrift SGE HR-Bereich

Bitte senden Sie das Formular an Ihr zuständiges HR-Services Administration & Abrechnung.