

Empfänger

Absender

Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson

Datum:

Sehr geehrte Damen und Herren,

seit dem _____ werde ich von _____ zu Hause gepflegt.
Datum Name der Pflegeperson

Meine Pflegeperson wird vom _____ bis voraussichtlich _____
Datum Anfang Datum Ende

(bitte ankreuzen)

- ganztägig (täglich 8 Stunden und mehr)
 stundenweise (täglich weniger als 8 Stunden)

aufgrund

(bitte ankreuzen)

- eines Erholungsurlaubes
 aus sonstigen Gründen

verhindert sein.

Für die Dauer der Verhinderung meiner Pflegeperson wird in dem o. g. Zeitraum die Pflege von folgender Person durchgeführt:

Vor- und Nachname

Verwandtschaftsgrad

Straße

In häuslicher Gemeinschaft lebend:
(Bitte ankreuzen) Ja nein

PLZ und Ort

Zudem möchte ich die Hälfte meines Anspruches auf Kurzzeitpflege als Verhinderungspflege in Anspruch nehmen. (Optional möglich, bitte ankreuzen)

- Ja nein

Freundliche Grüße

Unterschrift Pflegebedürftige(r)/Bevollmächtigte(r)