



Bundesamt für Familie und  
zivilgesellschaftliche Aufgaben  
Referat 504  
50964 Köln

## Antrag auf Bewilligung eines zinslosen Darlehens

(§3 des Familienpflegezeitgesetzes)

für die

- Freistellung nach §3 Absatz 1 Pflegezeitgesetz (Pflegezeit)
- Freistellung nach §2 Absatz 1 Familienpflegezeitgesetz (Familienpflegezeit)
- Freistellung nach §2 Absatz 5 Familienpflegezeitgesetz zur Betreuung eines minderjährigen, pflegebedürftigen nahen Angehörigen
- Freistellung nach §3 Absatz 5 Pflegezeitgesetz zur Betreuung eines minderjährigen, pflegebedürftigen nahen Angehörigen
- Freistellung nach §3 Absatz 6 Pflegezeitgesetz zur Begleitung in der letzten Lebensphase

### Antragsteller

Anrede	<input type="text"/>	Titel	<input type="text"/>
Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Namenszusatz	<input type="text"/>	Geburtsdatum	<input type="text"/>
Straße/HausNr.	<input type="text"/>		
PLZ/Ort	<input type="text"/>		
Tel.-Nr.	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>
Bundesland	<input type="text"/>	Steuerklasse	<input type="text"/>

Pflegebedürftiger, naher Angehöriger

Name	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	Angehörigenstatus	<input type="text"/>
Straße/HausNr.	<input type="text"/>		
PLZ/Ort	<input type="text"/>		
Bundesland	<input type="text"/>		

**Freistellung nach dem Familienpflegezeitgesetz/Pflegezeitgesetz**

Beginn  Ende

**Zeitraum für die Darlehensgewährung**

Beginn  Ende

Durchschnittliches monatliches Bruttoarbeitsentgelt ausschließlich der Sachbezüge der letzten 12 Kalendermonate vor Beginn der Freistellung	<input type="text"/>
Arbeitsvertragliche Wochenstunden der letzten 12 Monate vor Beginn der Freistellung	<input type="text"/>
Vereinbarte durchschnittliche, wöchentliche Stundenzahl während der Freistellung	<input type="text"/>
Beantragtes monatliches Darlehen in € (mindestens 50 Euro)*1	<input type="text"/>

Wenn Sie bereits zuvor eine Freistellung für denselben nahen Angehörigen in Anspruch genommen haben:

vorherige Freistellung

ja (von...bis) Beginn  Ende   
 nein

vorherige Darlehensgewährung

Beginn  Ende

Bankverbindung

Kontoinhaber	<input type="text"/>		
Name der Bank	<input type="text"/>		
IBAN	<input type="text"/>	BIC	<input type="text"/>

\*1 Bei der Ermittlung ist der Online-abrufbare Familienpflegezeitrechner behilflich

Arbeitgeber

Name

Straße/HausNr.

PLZ/Ort

Bundesland

## Anlagen zum Antrag/Eigenerklärung

Es liegen bei:

- Entgeltbescheinigung des Arbeitgebers mit Angabe der arbeitsvertraglichen Wochenstunden der letzten zwölf Monate vor Beginn der Freistellung
- Bescheinigung über die Pflegebedürftigkeit der/des nahen Angehörigen der/des pflegenden Beschäftigten nach § 3 Absatz 2 Pflegezeitgesetz bzw. § 2a Absatz 4 Familienpflegezeitgesetz oder ärztliches Zeugnis nach § 3 Absatz 6 Pflegezeitgesetz
- in den Fällen einer vollständigen Freistellung nach §3 des Pflegezeitgesetzes eine Bescheinigung des Arbeitgebers über die Freistellung
- in den Fällen einer teilweisen Freistellung die hierüber getroffene schriftliche Vereinbarung zwischen Arbeitgeber und der oder dem Beschäftigten

Ich erkläre, dass

- mir bekannt ist, dass ich mich durch unrichtige, unvollständige oder unterlassene Angaben über für die Darlehensbewilligung erhebliche Tatsachen strafbar machen kann,
- mir bekannt ist, dass dem BAFzA unverzüglich alle Änderungen mitzuteilen sind, die Auswirkungen auf die Freistellung und Förderung durch ein zinsloses Darlehen haben.

Hier finden Sie unsere Datenschutzerklärung.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift