



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