

Landesrichtlinie zur Regelung der finanziellen Leistungen in der Vollzeitpflege und der Bereitschafts-/ Übergangspflege

Anlage 4

Antrag auf Übernahme der Kosten einer angemessenen privaten Unfallversicherung - Muster

| |
|-----------|
| Absender: |
|-----------|

Hiermit beantrage ich / beantragen wir die Bezuschussung / Übernahme der Kosten meiner / unserer privaten Unfallversicherung. Eine Kopie der Versicherungspolice und der letzten Beitragsrechnung sind beigelegt. Ich erhalte / wir erhalten keine Zuschüsse / Zuschüsse in Höhe von monatlich € von anderer Stelle für die Unfallversicherung.

Ich betreue / Wir betreuen die unten aufgeführten Pflegekinder.

Weitere Pflegeverhältnisse bestehen nicht

| | Pflegekind | bei mir in Pflege | Das Pflegegeld wird gezahlt von | |
|---|---------------|-------------------|---------------------------------|---|
| | Name, Vorname | seit | Stadt | Aktenzeichen der Wirtschaftlichen Jugendhilfe |
| | Geburtsdatum | Pflegeform | Bezirk/Stadtteil | |
| 1 | | | | |
| | | | | |
| 2 | | | | |
| | | | | |
| 3 | | | | |
| | | | | |
| 4 | | | | |
| | | | | |

Datum, Unterschrift der 1. Pflegeperson

Unterschrift der 2. Pflegeperson