



**Evangelischer
Regionalverwaltungsverband
Rhein-Lahn-Westerwald**

Name: _____

Pers.Nr. _____

Eintritt: _____

Besch.Umfang. _____ Std.

Datum _____

AG-Nr.: 68____

An die Mitarbeitervertretung des
Evangelischen Dekanats Nassauer
Land
Römerstraße 25
56130 Bad Ems

Antrag auf Leistungen aus dem Familienbudget 2024

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich beantrage Leistungen aus dem Familienbudget gem. den Regelungen der Dienstvereinbarung über die Verwendung der Mittel des Familienbudgets des Dekanats Nassauer Land

	01/24	02/24	03/24	04/24	05/24	06/24	07/24	08/24	09/24	10/24	11/24	12/24	
Name des Kindes / Geburtsdatum Bitte betr. Monat ankreuzen	Kindergeldbezug	Kindergeldbezug	Kindergeldbezug	Kindergeldbezug	Kindergeldbezug	Kindergeldbezug	Kindergeldbezug	Kindergeldbezug	Kindergeldbezug	Kindergeldbezug	Kindergeldbezug	Kindergeldbezug	Bearbeitungsvermerke
Name des Angehörigen Bitte im entspr. Monat Pflegegrad eintragen	Pflegegrad	Pflegegrad	Pflegegrad	Pflegegrad	Pflegegrad	Pflegegrad	Pflegegrad	Pflegegrad	Pflegegrad	Pflegegrad	Pflegegrad	Pflegegrad	

Ich versichere die Richtigkeit der von mir gemachten Angaben. Ich erkläre, dass ich die/den pflegebedürftige/n Angehörige/n **SELBST** betreue. **Schriftliche Nachweise für alle Angaben sind diesem Schreiben beigefügt.**

Datum / Unterschrift Antragsteller*in _____

RV:

