Datum: 21.03.2023

**Antrag auf Pauschalbeihilfe**

**(„Pflegegeld“)**

**bei häuslicher Pflege, i. S. d. § 32 Abs. 2 BayBhV**

|  |  |
| --- | --- |
| Gepflegte Person: |       |
| Zeitraum: |       |
| Unterbrechungszeitraum (z. B. Krankenhaus, Kurzzeitpflege)? |       |
| Wer führt die Pflege durch?(Name, Vorname) |       |