

Vorschlag

auf Auszeichnung mit einer Dank- und Ehrenurkunde und der Pflegemedaille für besondere Verdienste um pflegebedürftige Menschen mit Behinderung.

Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales vom 22.09.2015 und 03.11.2015 (veröffentlicht im AllMBI Nr. 10 vom 30.10.15 S. 457 f. und im AllMBI Nr. 11 vom 30.11.15 S. 504)

1. Personalien der zu ehrenden Person

1.1 Persönliche Angaben

Name, Vorname	
Genaue Anschrift	
Geburtsdatum	
Telefonnummer	
E-Mail	

1.2 Die Pflegeperson übt die Pflege aus

- als eine dem pflegebedürftigen behinderten Menschen nahestehende Person
Bezug zum pflegebedürftigen behinderten Menschen
z. B. Ehegatte, Kind, Elternteil, Geschwister, anderer Verwandter, Freund

-
 im Wege der nachbarlichen Hilfe
 im Rahmen eines ambulanten sozialen Dienstes

2. Personalien des gepflegten Menschen mit Behinderung

2.1 Persönliche Angaben

Name, Vorname	
Genaue Anschrift	
Geburtsdatum	
Telefonnummer	
E-Mail	

2.2 Der pflegebedürftige Mensch mit Behinderung

- besitzt einen gültigen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „H“ (Hilflosigkeit)
 ist Bezieher eines Pflegegeldes oder einer Pflegezulage

3. Die Pflege wird geleistet

- im häuslichen Bereich
 nicht im häuslichen Bereich

Bei Auswahl „nicht im häuslichen Bereich“ - bitte hier nähere Angaben machen:

4. Die vorgeschlagene Person erhält für die Pflege

- kein oder ein geringfügiges Entgelt
 Auslagenersatz

5. Pflegeumfang

Die Pflege umfasst alle für den Menschen mit Behinderung erforderlichen Hilfen (z. B. Hilfen für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens, medizinische Betreuung, besondere Beaufsichtigung des behinderten Menschen, Führung eines Haushalts, Betreuung seiner Kinder)

- nein
 ja

Bei „ja“ - hier bitte nähere Angaben machen:

6. Die Pflege wird von der vorgeschlagenen Person

- allein geleistet.
 zusammen mit weiteren Pflegeperson(en) geleistet

Anzahl Personen:

7. Die vorgeschlagene Pflegeperson pflegt

- einen** Menschen mit Behinderung
 mehrere Menschen mit Behinderung

Nennen Sie bitte Art und Umfang der Pflegeleistung für jeden Menschen mit Behinderung:

8. Die Pflege wird erbracht seit
(Monat, Jahr)

.....

- regelmäßig
- zusammenhängend *(kürzere Unterbrechungen, z. B. Urlaub, Erkrankung der Pflegeperson oder des pflegebedürftigen behinderten Menschen, sind unerheblich)*
- bis heute *(Zeitpunkt des Vorschlags)*

9. Nähere Angaben zum Umfang der Pflege

Angaben:

Ort, Datum

Unterschrift